

Besluit Maatschappelijke Ondersteuning Gemeente Meerssen 2017

Burgemeester en wethouders van de gemeente Meerssen:

Gelet op de bepalingen in de Verordening Maatschappelijke ondersteuning 2015 Gemeente Meerssen.

Besluiten:

1. In te trekken het Besluit Maatschappelijke ondersteuning Gemeente Meerssen 2016 (vastgesteld 18 november 2016);
2. Vast te stellen het Besluit Maatschappelijke ondersteuning Gemeente Meerssen 2017.

Het besluit is vastgesteld door het College van burgemeester en wethouders van Meerssen op 20 december 2016.

Inleiding

Voor u ligt het besluit maatschappelijke ondersteuning 2017 van de gemeente Meerssen (hierna: besluit). In dit besluit zijn de nader regels en bedragen opgenomen, die een uitwerking zijn van de verordening maatschappelijke ondersteuning 2015 gemeente Meerssen (hierna: verordening). De bijlagen en toelichting maken integraal onderdeel uit van het besluit.

Het kan bij de uitvoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning nodig zijn de beleidsregels op basis van opgedane ervaring in de loop van tijd aan te passen. Soms is een kleine snelle aanpassing vereist om optimale ondersteuning te bieden aan inwoners. Het besluit biedt deze flexibiliteit. Het besluit is vastgesteld door het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Meerssen op 20 december 2016.

Hoofdstuk 1. Algemene bepalingen

Artikel 1: begripsbepalingen

Alle begrippen die in dit besluit worden gebruikt en die niet nader worden omschreven hebben dezelfde betekenis als in de wet, de Verordening maatschappelijke ondersteuning 2015 gemeente Meerssen of de Algemene Wet Bestuursrecht. Alle bedragen die in dit besluit worden genoemd, zijn inclusief BTW, tenzij anders is vermeld.

In dit besluit wordt verstaan onder:

1. algemeen gebruikelijke voorziening:

voorziening die niet speciaal is bedoeld voor mensen met een beperking en die algemeen verkrijgbaar is en niet of niet veel duurder is dan vergelijkbare producten;

2. algemene voorziening:

aanbod van diensten of activiteiten dat, zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers, toegankelijk is en dat is gericht op maatschappelijke ondersteuning

3. bijdrage:

bijdrage als bedoeld in artikel 2.1.4, eerste lid, van de wet;

4. budgethouder:

een ondersteuningsbehoevende aan wie ingevolge deze verordening een persoonsgebonden budget is toegekend, dan wel diens wettelijk vertegenwoordiger.

5. college:

het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Meerssen.

6. gebruikelijke hulp:

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

7. financiële tegemoetkoming:

bijzondere wijze van versterking in de vorm van een forfaitair of gemaximeerd bedrag gebaseerd op artikel 2.1.7 van de wet. De financiële tegemoetkoming is bedoeld om bepaalde (meer)kosten van voorzieningen mee te betalen. Hierbij wordt geen rekening gehouden met de werkelijke kosten en/of het inkomen.

8. formele hulp:

hulp die wordt geleverd door

- a. een onderneming als bedoeld in artikel 5, onderdelen a, c, d of e, van de Handelsregisterwet 2007 waarvan de activiteiten volgens de inschrijving in het handelsregister, bedoeld in artikel 2 van die wet, geheel of gedeeltelijk bestaan uit het verlenen van zorg als bedoeld in artikel 1.1.1, onderdeel j of k;
- b. een onderneming als bedoeld in artikel 5, onderdeel b, van de Handelsregisterwet 2007 waarvan de activiteiten blijken de inschrijving in het handelsregister, bedoeld in artikel 2 van die wet, geheel of gedeeltelijk bestaan uit het verlenen van zorg als bedoeld in artikel 1.1.1, onderdeel j of k, en die toebehoort aan een zelfstandige zonder personeel waaraan een geldige beschikking als bedoeld in artikel 3.156 van de Wet inkomstenbelasting 2001 is afgegeven;
- c. een persoon die is ingeschreven in het register, bedoeld in artikel 3 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (BIG), voor het uitoefenen van een beroep voor het verlenen van zorg als bedoeld in artikel 1.1.1, onderdeel j of k.

9. gesprek:

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

10. hulpvraag:

behoefte aan maatschappelijke ondersteuning als bedoeld in artikel 2.3.2, eerste lid, van de wet;

11. informele hulp:

hulp die wordt geleverd door een persoon, die niet onder de definitie van formele hulp valt.

12. ingezetene:

cliënt die het hoofdverblijf heeft in de gemeente Meerssen;

13. leefeenheid:

alle bewoners die een gemeenschappelijke woning bewonen met als doel een duurzaam huishouden te voeren;

14. maatwerkvoorziening:

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

- a. ten behoeve van zelfredzaamheid, daaronder begrepen kortdurend verblijf in een instelling ter ontlasting van de mantelzorger, het daarvoor noodzakelijke vervoer, alsmede hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen,
- b. ten behoeve van participatie, daaronder begrepen het daarvoor noodzakelijke vervoer, alsmede hulpmiddelen en andere maatregelen,
- c. ten behoeve van beschermd wonen en opvang;

15. melding:

melding van de hulpvraag aan het college als bedoeld in artikel 2.3.2, eerste lid, van de wet;

16. ondersteuningsplan:

de schriftelijke verslaglegging van de adviezen, verwijzingen en afspraken die in samenspraak met de cliënt zijn gemaakt naar aanleiding van zijn melding, alsmede de beoogde resultaten en de evaluatie daarvan;

17. persoonlijk plan:

plan waarin de cliënt de omstandigheden, bedoeld in artikel 2.3.2, vierde lid, onderdelen a tot en met g van de wet, beschrijft en aangeeft welke maatschappelijke ondersteuning naar zijn mening het meest is aangewezen;

18. pgb:

persoonsgebonden budget als bedoeld in artikel 1.1.1 van de wet;

19. verordening:

de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Meerssen 2015;

20. voorliggende voorziening:

algemene voorziening of andere voorziening waarmee aan de hulpvraag wordt tegemoetgekomen;

21. voorziening in natura:

een voorziening die in eigendom, in bruikleen, in huur of in de vorm van persoonlijke dienstverlening wordt verstrekt;

22. wet:

Wet maatschappelijke ondersteuning 2015

Artikel 2: wijzen van verstrekking van een voorziening

1. De te treffen maatwerkvoorzieningen kunnen worden verstrekt:
 - a. als voorziening in natura,
 - b. als persoonsgebonden budget of
 - c. als financiële tegemoetkoming.
2. Verstrekking als financiële tegemoetkoming is slechts mogelijk bij de in dit besluit genoemde gevallen.

Hoofdstuk 2. Proceswaarborgen

Artikel 3: second opinion

1. Cliënt kan eenmaal verzoeken om een herbeoordeling van zijn melding door een andere medewerker, voor de gevallen dat cliënt en de medewerker niet tot overeenstemming komen over de inhoud van het ondersteuningsplan.
2. De herbeoordeling vindt plaats op verzoek van de cliënt:
 - a. door een medewerker met specifieke deskundigheid binnen het team of,
 - b. door een consulent van een andere gemeente in de regio Maastricht Heuvelland of
 - c. door een door de gemeente aan te wijzen onafhankelijke deskundige.
3. De herbeoordeling vindt plaats binnen 14 dagen na indiening van het verzoek.
4. Binnen 21 dagen na het onderzoek verstrekt het college het verslag aan de cliënt. Wanneer de herbeoordeling leidt tot een aanpassing van het oorspronkelijke ondersteuningsplan treedt dit plan hiervoor in de plaats.
5. Aan de herbeoordeling van zijn melding zijn voor cliënt geen kosten verbonden.
6. Het verzoek om een herbeoordeling laat onverlet de mogelijkheid van cliënt om een aanvraag in te dienen.
7. Het verzoek om een second opinion heeft geen opschortende werking.

Artikel 4: klachtregeling

1. Voor de afhandeling van klachten in het kader van de uitvoering van de verordening en het besluit is de Verordening klachtenbehandeling bij de gemeente Meerssen 2015 van toepassing.

Artikel 5: het periodiek onderzoek

1. Het college onderzoekt in beginsel om de drie jaar of een beslissing als bedoeld in artikel 2.3.5 of 2.3.6 van de wet dient te worden heroverwogen.
2. Afwijking van de in het eerste lid genoemde termijn is mogelijk rekening houdend met de situatie van de cliënt, de aard van de ondersteuning en de vorm waarin deze wordt verstrekt.

Hoofdstuk 3. Beoordeling van de hulpvraag

Artikel 6: afwegingskader

Bij de beoordeling van de hulpvraag hanteert het college het afwegingskader als beschreven in artikel 6 van de verordening. Een maatwerkvoorziening (in natura), persoonsgebonden budget of financiële tegemoetkoming is eerst aan de orde wanneer (de combinatie van) andere mogelijkheden niet leiden tot passende ondersteuning van de cliënt.

Artikel 7: algemeen gebruikelijke voorzieningen

1. Algemeen gebruikelijke voorzieningen als gedefinieerd in artikel 1 lid 1 komen niet voor verstrekking als maatwerkvoorziening of persoonsgebonden budget in aanmerking.
2. De voorzieningen genoemd in bijlage 1 worden in ieder geval als algemeen gebruikelijk aangemerkt:

Artikel 8: gebruikelijke hulp

1. Gebruikelijke hulp, als gedefinieerd in artikel 1 lid 7 komt niet voor verstrekking als maatwerkvoorziening of als persoonsgebonden budget in aanmerking.

2. De omvang van gebruikelijke hulp in de individuele situatie wordt vastgesteld aan de hand van de richtlijn gebruikelijke hulp gemeenten Maastricht Heuvelland. De richtlijn is opgenomen in bijlage 2.

Artikel 9: prismaat verhuizing

1. Voor zover belanghebbende kan verhuizen naar een geschikte woning of een gemakkelijker geschikt te maken woning waarbij de verhuizing kan leiden tot het te bereiken resultaat zal deze mogelijkheid eerst beoordeeld worden. Deze beoordeling vindt alleen plaats indien er sprake is van een verticaal verplaatsingsprobleem.
2. Het prismaat van verhuizing, zoals bedoeld in het eerste lid wordt niet toegepast indien:
 - a. er niet binnen een tijdsbestek van 1 jaar een woning beschikbaar komt waar naartoe het belanghebbende kan verhuizen, tenzij uit onderzoek blijkt dat het medisch verantwoord is om de in dit lid genoemde termijn te verruimen;
 - b. er een contra-indicatie tot verhuizen aanwezig is op grond van objectieve psychische en/of sociale redenen;
 - c. de woning waar naartoe kan worden verhuisd niet geschikter is dan de huidige woning;
 - d. de woning waar naartoe kan worden verhuisd zich niet binnen de gemeentegrenzen bevindt.
3. Het college kan in voorkomende gevallen een financiële tegemoetkoming verstrekken voor verhuizen (her)inrichtingskosten. De hoogte hiervan bedraagt € 1.540,00.

Artikel 10: richtlijn hulp bij het huishouden

1. Bij de verstrekking van de maatwerkvoorziening hulp bij het huishouden stelt het college de omvang hiervan vast in uren en minuten per week.
2. Bij het bepalen van de omvang hanteert het college de Richtlijn indicatiestelling hulp bij het huishouden maatschappelijke ondersteuning gemeente Meerssen zoals opgenomen in bijlage 3.
3. Wanneer cliënt voor een persoonsgebonden budget kiest wordt de hoogte van het budget bepaald door de door het college vastgestelde omvang maal het van toepassing zijnde tarief conform de tarievenlijst in bijlage 4.

Artikel 10a: richtlijn Begeleiding

1. Bij de verstrekking van de maatwerkvoorziening begeleiding individueel of begeleiding groep stelt het college de omvang hiervan per 1 januari 2017 vast in segmenten, inhoudende een bandbreedte in uren of dagdelen per maand.
2. De indeling in segmenten, alsmede de van toepassing zijnde beleidsregels zijn opgenomen in de Richtlijn toewijzing begeleiding in bijlage 3A.
3. Wanneer cliënt voor een persoonsgebonden budget kiest wordt de hoogte van het budget bepaald door de door het college vastgestelde omvang in uren maal het van toepassing zijnde tarief conform de tarievenlijst in bijlage 4.
4. Aanvragen die zijn ingediend vóór 1 januari 2017 en waarop nog niet is beslist bij het in werking treden van het Besluit maatschappelijke ondersteuning 2017, worden afgehandeld krachtens het Besluit maatschappelijke ondersteuning 2016.
5. Op bezwaarschriften ingediend tegen een besluit genomen op grond van het Besluit maatschappelijke ondersteuning 2016, wordt beslist met inachtneming van dat Besluit.

Artikel 10b: richtlijn normering aantal zones collectief vervoer

1. Bij de verstrekking van de maatwerkvoorziening collectief vervoer stelt het college de omvang hiervan vast in een aantal zones per jaar.
2. Bij het bepalen van de omvang hanteert het college de Richtlijn normering aantal zones collectief vervoer gemeente Meerssen zoals opgenomen in bijlage 6.

Hoofdstuk 4. Maatwerkvoorzieningen

Artikel 11: soorten maatwerkvoorzieningen

1. De volgende soorten maatwerkvoorzieningen worden onderscheiden:
 - a. Hulp bij het huishouden
 - b. Woonvoorzieningen
 - c. Lokale vervoersvoorzieningen
 - d. Rolstoelvoorzieningen
 - e. Begeleiding individueel
 - f. Begeleiding groep
 - g. Persoonlijke verzorging in de vorm van begeleiding bij algemeen dagelijkse levensverrichtingen
 - h. Kortdurend verblijf

Artikel 12: hulp bij het huishouden

1. De maatwerkvoorziening hulp bij het huishouden kan, wanneer verondersteld wordt dat de cliënt in staat is tot zelfregie over de planning van activiteiten, bestaan uit de volgende activiteiten:
 - a. huishoudelijke werkzaamheden die samenhangen met beperkingen op het vlak van schoonmaken van woonruimte, slaapruiimte, sanitair, keuken (dagelijks of wekelijks onderhoud);
 - b. verzorgen van textiel (wassen, strijken);
 - c. onderhoud van kleding en schoeisel;
 - d. zorg voor de voeding ((voor)bereiden, serveren, afwassen, opruimen);
 - e. bed opmaken en/of verschoneren;
 - f. beperkte verzorging van huisdieren.
2. De maatwerkvoorziening hulp bij het huishouden kan naast de werkzaamheden welke beschreven worden in lid 1 onder a. t/m f., bestaan uit gerichte hulp bij de organisatie van het huishouden door middel van de activiteiten:
 - g. planning van het voeren van het huishouden (wie doet wat);
 - h. aandacht voor hygiëne in huis;
 - i. advies en hulp bij het kopen van levensmiddelen;
 - j. beheer van de levensmiddelenvoorraad;
 - k. noodzakelijke opvang van thuiswonende kinderen;
 - l. instructie en voorlichting die direct is verbonden met activiteiten op het gebied van het voeren van een huishouding, bijvoorbeeld stimulering bij het deels zelf uitvoeren van activiteiten. Enige begeleiding kan deel uitmaken van deze prestatie, waaronder noodzakelijke advisering aan de informele hulp rondom de cliënt;
 - m. organisatie van de huishouding in verband met chronische ziekte of beperking;
 - n. specifieke ondersteuning bij een ontregelde huishouding i.v.m. psychische problemen.

Hoofdstuk 5. Persoonsgebonden budget

Artikel 13: weigering persoonsgebonden budget

1. Een persoonsgebonden budget is uitsluitend mogelijk voor maatwerkvoorzieningen.
2. Het college kent geen persoonsgebonden budget toe als:
 - a. in de drie jaren, voorafgaand aan de datum van het onderzoek, toepassing is gegeven aan artikel 2.3.10, eerste lid, onderdeel a, d, en e van de wet;
 - b. het bieden van een keuze voor het persoonsgebonden budget negatieve gevolgen zou hebben voor het voortbestaan van het systeem van de desbetreffende maatwerkvoorzieningen in natura;
 - c. er sprake is van ondersteuning in een spoedeisende situatie, als bedoeld in artikel 2.3.3 van de wet;
 - d. Indien de verwachting is dat een voorziening noodzakelijk is voor een periode die korter is dan de economische levensduur van de voorziening in natura.

Artikel 14: voorwaarden voor een persoonsgebonden budget

1. Verstrekking van een maatwerkvoorziening in de vorm van een persoonsgebonden budget vindt plaats op basis van een door aanvrager opgesteld en door het college geaccordeerd budgetplan. In het plan staat hoe de budgethouder zijn hulp wil organiseren, wie deze hulp gaat leveren en op welke manier de kwaliteit is geborgd. Het plan bevat alle informatie ten aanzien van:
 - a. de te treffen voorziening en het beoogde doel,
 - b. de voorgenomen uitvoering daarvan,
 - c. de kwalificaties van de uitvoering,
 - d. een motivering waarom hij een persoonsgebonden budget wenst en
 - e. de aan de uitvoering verbonden kosten.
2. Verstrekking als persoonsgebonden budget vindt niet plaats indien naar het oordeel van het college:
 - a. het ernstige vermoeden bestaat dat de aanvrager geen redelijke waardering van zijn belangen ten aanzien van de zorgvraag kan maken, of
 - b. het ernstige vermoeden bestaat dat hij niet in staat is de aan het persoonsgebonden budget verbonden taken uit te voeren.
3. Verstrekking als persoonsgebonden budget vindt niet plaats indien naar het oordeel van het college de veiligheid, doeltreffendheid en cliëntgerichtheid onvoldoende is gegarandeerd.

4. Bij de inzet van het persoonsgebonden budget voor informele hulp geldt:
 - a. dat de hulpverlener in alle gevallen dient te beschikken over een verklaring omtrent gedrag en
 - b. dat als de dienst zorg omvat waarvoor krachtens landelijk geldende kwaliteitscriteria een minimaal opleidingsvereiste is, de hulpverlener over de desbetreffende kwalificatie beschikt.

Artikel 15: tariefbepaling persoonsgebonden budget

1. Afhankelijk van de ondersteuningsvorm hanteren we voor dienstverlening een tarief per uur (individuele dienstverlening), per dagdeel (groepsbegeleiding) en/of per etmaal (verblijf). Een overzicht van de toepasselijke tarieven is opgenomen in bijlage 4.
2. Het persoonsgebonden budget voor een zaak (o.a. rolstoelen en hulpmiddelen) wordt vastgesteld op maximaal 100% van de kosten van de goedkoopst adequate voorziening in natura, indien van toepassing inclusief onderhoud en reparatie, zoals door het college aan een door haar gecontracteerde leverancier zou worden betaald.
3. Indien het hulpmiddel dat noodzakelijk is voor het te bereiken resultaat geen onderdeel uitmaakt van een contract tussen het college en een door haar gecontracteerde leverancier, wordt het persoonsgebonden budget voor het hulpmiddel vastgesteld op maximaal 100% van de kosten van de goedkoopst adequate voorziening, indien van toepassing verhoogd met een bedrag voor onderhoud en reparatie, vast te stellen door het college op basis van een offerte.
4. De persoonsgebonden budget tarieven voor de dienstverlening in het kader van de Jeugdwet worden, jaarlijks, met ingang van 1 januari, geïndexeerd conform de CPI-indexcijfer, alle huishoudens (reeks 2006=100). De aanpassing zal worden berekend op basis van de jaarmutatatie van de maand juli en wordt afgerond op één decimaal.

Artikel 15A: afbouwregeling tarieven huishoudelijke hulp 2014

1. Voor cliënten die op 31 december 2014 – op basis van de Verordening maatschappelijke ondersteuning Gemeente Meerssen 2015 – in het bezit waren van een persoonsgebonden budget voor hulp bij het huishouden voor de (plus) activiteiten:
 - verzorging van kinderen bij uitval van ouders of verzorgers,
 - dagelijkse organisatie van het huishouden,
 - psychosociale begeleiding en
 - advies, instructie en voorlichting gericht op het huishouden en
 - het aanleren van bepaalde vaardigheden;

en die na herindicatie hiervoor geïndiceerd blijven, geldt dat het bruto uurtarief van € 18,82 van toepassing blijft.

Artikel 16: uitbetaling van het persoonsgebonden budget

1. Het persoonsgebonden budget wordt niet uitbetaald op de bankrekening van de budgethouder, maar op rekening van het servicecentrum PGB van de Sociale verzekeringsbank. Budgethouders hebben een trekkingsrecht op basis van het toegekende persoonsgebonden budget.
2. In afwijking van het eerste lid kan het college besluiten eenmalige persoonsgebonden budgetten uit te keren op een andere rekening dan die van het servicecentrum PGB van de Sociale verzekeringsbank. Uitbetaling vindt ook in deze gevallen in principe achteraf plaats.
3. Het trekkingsrecht op basis van een persoonsgebonden budget geldt in beginsel per kalenderjaar.
4. In individuele gevallen kan worden afgeweken van het bepaalde in het derde lid.

Artikel 17: bestedingsmogelijkheden persoonsgebonden budget

1. De bestedingsmogelijkheden van een persoonsgebonden budget wordt gebaseerd op de vergoedingslijst PGB Meerssen zoals bijgevoegd in bijlage 5.
2. Het college kan in individuele situaties afwijkende bestedingsmogelijkheden toestaan. Indien van toepassing worden deze vastgelegd in de beschikking.

Artikel 18: controle van het persoonsgebonden budget

1. De Sociale verzekeringsbank controleert vooraf de zorgovereenkomst(en) tussen de budgethouder en zijn zorgverlener arbeidsrechtelijk.
2. Het college controleert vooraf de zorgovereenkomst op de afspraken zoals overeengekomen in het budgetplan.
3. Het college kan, achteraf, na afloop van de verstrekking dan wel na afloop van enig kalenderjaar, de verstrekte persoonsgebonden budgetten, middels een steekproef controleren.
4. Het college kan op basis van een steekproef een verdere controle uitvoeren aan de hand van door de budgethouder te overleggen relevante, originele en gedateerde facturen en/of betaalbewijzen en/of een overzicht van de salarisadministratie met bewijsmiddelen.

5. In verband met de in lid 4 van dit artikel genoemde controle dient de budgethouder gedurende een periode van 3 jaar bewijsstukken te bewaren van de besteding van het persoonsgebonden budget.
6. Indien, met de in dit artikel genoemde bescheiden niet of niet volledig adequate besteding van het persoonsgebonden budget aangetoond kan worden of bij gebleken misbruik dan wel aanwending van het persoonsgebonden budget ten behoeve van andere zaken dan waartoe dit is toegerekend, kan het college het al verstrekte persoonsgebonden budget geheel of ten dele intrekken en terugvorderen.
7. Ingeval een persoonsgebonden budget voor een eenmalige aanschaf vooraf wordt uitbetaald, controleert het college de besteding hiervan achteraf. Cliënt dient binnen 3 maanden na verstrekking van het persoonsgebonden budget desgevraagd een originele nota te kunnen overleggen. Het vastgestelde persoonsgebonden budget betreft een maximum vergoeding. Indien de ingediende nota lager is dan het toegekende PGB, zal het PGB worden gelijkgesteld met het bedrag vermeld in de nota.
8. Bij overlijden van de cliënt zal het persoonsgebonden budget voor periodieke dienstverlening worden stopgezet per eerste dag van de maand volgend op de maand van overlijden.

Hoofdstuk 6. Financiële tegemoetkomingen

Artikel 19: hoogte van de financiële tegemoetkoming bij woonvoorzieningen

1. De financiële tegemoetkoming voor standaard woonvoorzieningen wordt vastgesteld op 100% van de kosten van de goedkoopst compenserende voorziening, vast te stellen op basis van een offerte.
2. De financiële tegemoetkoming voor een woningaanpassing of een roerende woonvoorziening wordt uitbetaald aan de hoofdbewoner van een woning in eigendom of aan de eigenaar van de woning waaraan de voorzieningen zijn getroffen.
3. Indien de woningaanpassing in zelfwerkzaamheid wordt uitgevoerd, dan bedraagt de financiële tegemoetkoming of het persoonsgebonden budget 50% van de in lid 1 van dit artikel bedoelde goedkoopst compenserende offerte.
4. Woningaanpassingen die bij nieuwbouw of renovatie zonder noemenswaardige meerkosten kunnen worden meegenomen, zijn hiervan uitgesloten.

Artikel 20: kostensoorten woningaanpassingen

1. Bij het vaststellen van de hoogte van de financiële tegemoetkoming in de kosten van een woningaanpassing wordt rekening gehouden met de volgende kostensoorten:
 - a. De aanneemsom (hierin begrepen de loon- en materiaalkosten) voor het treffen van de voorziening. Indien de voorziening in zelfwerkzaamheid wordt getroffen dan vervalt de post loonkosten en komen alleen de materiaalkosten voor een financiële tegemoetkoming in aanmerking;
 - b. De risicoverrekening van loon- en materiaalkosten, met inachtneming van het bepaalde in de Risicoregeling woning- en utiliteitsbouw 1991. Indien de voorziening in zelfwerkzaamheid wordt getroffen dan vervalt de post loonkosten en komen alleen de materiaalkosten voor een financiële tegemoetkoming in aanmerking;
 - c. Het architectenhonorarium tot ten hoogste 3% van de aanneemsom met een minimumbedrag van € 500,00;
 - d. De leges voor zover deze betrekking hebben op het treffen van de voorziening;
 - e. De prijs van bouwrijpe grond, indien noodzakelijk als niet binnen het oorspronkelijke kavel gebouwd kan worden, waarbij de in Bijlage 7 genoemde maximale normen gelden;
 - f. De door het College (schriftelijk) goedgekeurde kostenverhogingen, die ten tijde van de raming van de kosten redelijkerwijs niet voorzien hadden kunnen worden;
 - g. De kosten in verband met noodzakelijk technisch onderzoek en adviezen met betrekking tot het verrichten van de aanpassing;
 - h. De kosten van (her)aansluiting op een openbare nutsvoorziening;
 - i. De kosten voor het toezicht op de uitvoering, indien dit noodzakelijk is, alsmede de administratiekosten die verhuurder maakt ten behoeve van het treffen van een voorziening voor de ondersteuning behoevende, beiden gezamenlijk tot een maximum van 5% van de kosten onder a t/m h met een maximumbedrag van € 500,-.

Artikel 21: afschrijvingstermijn woonvoorzieningen

1. De afschrijvingstermijnen van voorzieningen worden gehanteerd, zoals weergegeven in Bijlage 7 van dit besluit of middels een beoordelingsrapportage van een bouwkundige.

Artikel 22: gereed melden en uitbetalen

1. De gereedmelding van de woonvoorziening is tevens een verzoek om vaststelling en uitbetaling van de voorziening. Na akkoord bevinding gereed melding zal uitbetaling plaatsvinden op basis van de in de beschikking genoemde financiële tegemoetkoming.
2. De gereedmelding bedoeld in het eerste lid wordt tevens gezien als de verklaring dat bij het treffen van de voorzieningen is voldaan aan de voorwaarden waaronder de woonvoorziening is verleend.
3. Degene aan wie de woonvoorziening wordt verleend dient, voor zover gereed melding en uitbetaling nog niet heeft plaatsgevonden, alle rekeningen en betalingsbewijzen met betrekking tot de werkzaamheden ter controle beschikbaar te houden.

Artikel 23: maximaal aanpassingsbedrag voor bezoekbaar maken woning

1. De financiële tegemoetkoming voor het bezoekbaar maken van een woonruimte, niet zijnde woonverblijf, bedraagt maximaal € 3.225,00.
2. Het in lid 1 van dit artikel genoemde bedrag kan worden toegekend voor het bezoekbaar maken van maximaal één woning.

Artikel 24: maximale vergoeding bij woonvoorzieningen

- a. Voor het geschikt maken van de woning bedraagt de financiële bovengrens voor woonvoorzieningen en -aanpassingen € 45.000,-.

Artikel 25: hoogte financiële tegemoetkoming bij een woonvoorziening in verband met luchtwegallergieën/CARA

1. Voor het geschikt maken van de woning wordt de financiële tegemoetkoming voor woonvoorzieningen in verband met luchtwegallergieën/CARA vastgesteld op basis van de gemaximeerde normbedragen, zoals weergegeven in bijlage 7 van dit besluit. Daarbij geldt dat enkel de slaapkamer in de huidige woonsituatie van de persoon voor sanering in aanmerking komt.
2. De in Bijlage I van dit besluit genoemde normbedragen worden bepaald op:
 - a. 100% bij een ouderdom van de te vervangen voorzieningen tot 2 jaar;
 - b. 75% bij een ouderdom van de te vervangen voorzieningen van 2 tot 4 jaar;
 - c. 50% bij een ouderdom van de te vervangen voorzieningen van 4 tot 6 jaar;
 - d. 25% bij een ouderdom van de te vervangen voorzieningen van 6 tot 8 jaar;
 - e. 0% bij een ouderdom van de te vervangen voorzieningen van 8 jaar of ouder.
3. De financiële tegemoetkoming voor woonvoorzieningen en -aanpassingen wordt slechts eenmalig verstrekt.

Artikel 26: kosten in verband met onderhoud, keuring en reparatie

1. Indien bij het geschikt maken van de woning kosten in verband met onderhoud, keuring of reparatie van een woonvoorziening worden vergoed, zal de hoogte van de financiële tegemoetkoming voor deze kosten worden vastgesteld in overeenstemming met het bedrag zoals door het College aan een door haar gecontracteerde leverancier zou worden betaald. Is dit in voorkomende gevallen niet mogelijk dan werkt het College met de in bijlage 7 gemaximeerde bedragen.

Artikel 27: frequentie woningaanpassingen

1. De aanvraag voor een woonvoorziening voor het geschikt maken van de woning wordt geweigerd indien:
 - a. de noodzaak tot het treffen van deze woonvoorziening het gevolg is van een verhuizing waartoe op grond van ergonomische beperkingen geen aanleiding bestond;
 - b. ten behoeve van de ondersteuningsbehoevende, korter dan 10 jaar geleden al een woonvoorziening is verstrekt.
2. Het gestelde in het eerste lid van dit artikel is niet van toepassing indien de verhuizing plaatsvindt om een naar het oordeel van het college gegronde reden.

Artikel 28: terugbetalen woningaanpassing

1. De wooneigenaar kan, bij verkoop binnen 10 jaar na de datum van gereedmelding van de werkzaamheden, verplicht worden tot terugbetaling van de woonvoorziening, verminderd met 10% per jaar en exclusief de kosten die voor rekening van de eigenaar van de woonruimte gekomen zijn, indien de kosten van die voorziening een bedrag van € 10.000,00 te boven gaat. Hierbij wordt gedurende 10 jaar onderstaand afschrijvingsschema toegepast:
 - 1e jaar afschrijving 10%; totale afschrijving 10%
 - 2e jaar afschrijving 10%; totale afschrijving 20%

- 3e jaar afschrijving 10%; totale afschrijving 30%
- 4e jaar afschrijving 10%; totale afschrijving 40%
- 5e jaar afschrijving 10%; totale afschrijving 50%
- 6e jaar afschrijving 10%; totale afschrijving 60%
- 7e jaar afschrijving 10%; totale afschrijving 70%
- 8e jaar afschrijving 10%; totale afschrijving 80%
- 9e jaar afschrijving 10%; totale afschrijving 90%
- 10e jaar afschrijving 10%; totale afschrijving 100%

Artikel 29: financiële tegemoetkoming voor het gebruik van een (eigen) auto, een (rolstoel)taxi of een bruikleenauto

1. Het college kan een financiële tegemoetkoming verstrekken voor het gebruik van een (eigen) auto, een rolstoeltaxi of een bruikleenauto met als doel zich lokaal te verplaatsen.
2. De financiële tegemoetkoming die per jaar verstrekt wordt voor gebruik van een (eigen) auto bedraagt € 1.087,00.
3. De financiële tegemoetkoming die per jaar verstrekt wordt voor gebruik van een taxi bedraagt € 1.087,00.
4. De financiële tegemoetkoming die per jaar verstrekt wordt voor gebruik van een rolstoeltaxi, bedraagt € 1.631,00.
5. De financiële tegemoetkoming die per jaar verstrekt wordt voor gebruik van een bruikleenauto bedraagt € 701,00.
6. De ondersteuningsbehoevende aan wie een financiële tegemoetkoming is verstrekt zoals genoemd in dit artikel, is geen verantwoording over dit bedrag aan het college verschuldigd.

Artikel 30. financiële tegemoetkoming autoaanpassingen

1. Het college kan een financiële tegemoetkoming verstrekken voor het aanpassen van de auto.
2. Indien een financiële tegemoetkoming wordt verstrekt voor een autoaanpassing dan geldt het volgende:
 - a. het maximale bedrag dat kan worden toegekend bedraagt € 2.050,00;
 - b. toekenning kan enkel plaatsvinden indien de auto niet ouder is dan 3 jaar;
 - c. een aanpassing wordt maximaal eens per 5 jaar verstrekt, tenzij de eerder verstrekte voorziening verloren is gegaan als gevolg van omstandigheden die niet aan de aanvrager zijn toe te rekenen;
 - d. het dient om een aanpassing te gaan die niet standaard kan worden opgenomen of verkrijgbaar is in voorhanden zijnde automodellen, die minder vaak voorkomt of die in een uitvoering gemaakt moet worden die afwijkt van de gangbare voorzieningen;
 - e. bij vervanging van de auto dient, bij aanpassingen die verwisselbaar zijn, bekeken te worden of de aanpassingen overzetbaar zijn.

Artikel 31: Financiële tegemoetkoming sportrolstoel

Een sportrolstoel wordt uitsluitend verstrekt als financiële tegemoetkoming. Het bedrag bedraagt maximaal € 3.588,- (incl. BTW) welk bedoeld is als tegemoetkoming in aanschaf en onderhoud van een sportrolstoel voor een periode van drie jaar.

Artikel 32: Mantelzorgwaardering

1. Een zorgvra-ger (thuiswo-nend of in-tra-mu-raal) die van een man-

tel-
zor-
ger
on-
be-
taald,
hulp
ont-
vangt
voor
lan-
ger
dan
3
ma-
den
en
min-
stens
8
uur
per
week
of
als
er
spra-
ke
is
van
ter-
mi-
nale
zorg
kan
een
Man-
tel-
zorg-
waar-
de-
ring
2016
Ge-
meen-
te
Meers-
sen
aan-
vra-
gen
bij
de
Ge-
meen-
te
Meers-
sen.
De
zorg
is
ver-
leend

in
het
ka-
len-
der-
jaar
waar-
op
de
aan-
vraag
be-
trek-
king
heeft
(2016);

2. De zorgvrager die een Mantelzorgwaardering 2016 Gemeente Meerssen aanvraagt is woonachtig in de gemeente Meerssen;
3. Voor het indienen van de aanvraag Mantelzorgwaardering 2016 maakt de zorgvrager gebruik van het daarvoor bestemde aanvraagformulier van de gemeente Meerssen;
4. De aanvraag voor Mantelzorgwaardering kan tot uiterlijk 1 april 2017 bij het College van burgemeester en wethouders van Meerssen worden ingediend.
5. Mantelzorgwaardering 2016 in de vorm van een geldbedrag à € 160,- voor maximaal één mantelzorger per zorgvrager, met de volgende toevoeging: duur en intensiteit langer dan 3 maanden en minstens 8 uur per week of terminale zorg. Het gaat zowel om intramurale als extramurale zorgvragers wonend in Meerssen.
De zorgvrager ontvangt bloemenbonnen voor de waarde van € 40,-, te verzilveren bij de bloemisterijen in Meerssen die hieraan mee willen doen. De zorgvrager kan met deze bloemenbonnen zijn / haar mantelzorgers in de omgeving bedanken.
Jonge mantelzorgers (tot en met 24 jaar) waarderen wij op exact dezelfde wijze (geldbedrag à € 160,- voor maximaal één mantelzorger per zorgvrager en bloemenbonnen).

Hoofdstuk 7. Eigen bijdrage

Artikel 32: inning en vaststelling van de eigen bijdrage

1. De te betalen eigen bijdrage voor een maatwerkvoorziening of een persoonsgebonden budget zal worden vastgesteld en geïnd door het Centraal Administratie Kantoor [CAK] zoals is bepaald in het landelijke Uitvoeringsbesluit Wmo 2016, Staatsblad 2014 nr. 420.

Artikel 33: berekening van de eigen bijdrage

1. Er geldt geen eigen bijdrage:
 - a. voor rolstoelen;
 - b. voor de verhuiskostenvergoeding, die worden verstrekt als een financiële tegemoetkoming;
 - c. voor personen tot 18 jaar met in achtneming van het bepaalde in artikel 14 lid 2 van de verordening;
2. Voor de overige maatwerkvoorzieningen, persoonsgebonden budgetten en financiële tegemoetkomingen stelt het college de parameters op basis waarvan de berekening plaatsvindt als volgt vast:
 - a. de minimale eigen bijdrage wordt vastgesteld op 80% van het toepasbaar maximum bedrag uit het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015;
 - b. het startpunt van de inkomensafhankelijke eigen bijdrage wordt vastgesteld op het toepasbaar bedrag uit het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015;
 - c. het percentage voor de berekening van de inkomensafhankelijke eigen bijdrage wordt vastgesteld op 80% van het toepasbaar maximum percentage uit het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015.
3. De hoogte en duur van de eigen bijdrage wordt gemaximeerd door de kostprijs van de voorziening, het bedrag van het persoonsgebonden budget of de hoogte van de financiële tegemoetkoming.

Artikel 34: de kostprijs van de maatwerkvoorziening en het persoonsgebonden budget

1. De kostprijs van een maatwerkvoorziening wordt bepaald door:
 - a. de daadwerkelijke kosten zoals deze door de gemeente zijn verschuldigd.

- b. In afwijking van het eerste lid sub a wordt voor de kostprijs van de voorzieningen begeleiding en persoonlijke verzorging (artikel 11 lid 1, sub e en sub f) uitgegaan van een vast tarief van € 14,- euro per uur of € 14,- per dagdeel.
2. Een overzicht van de van toepassing zijnde kostprijzen voor maatwerkvoorzieningen en persoonsgebonden budget is opgenomen als bijlage 9.
3. De kostprijs van een persoonsgebonden budget wordt bepaald door de hoogte van het persoonsgebonden budget.

Hoofdstuk 8. Slotbepalingen

Artikel 36: citeertitel en inwerkingtreding

Dit besluit kan worden aangehaald als: Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Meerssen 2017 en treedt in werking op 1 januari 2017.

Artikelsgewijze toelichting

Artikel 1: begripsbepalingen

In dit besluit worden een aantal belangrijke begrippen uit de wetgeving en verordening herhaald. Daarnaast worden enkele begrippen, die terugkomen in de artikelen van het besluit gedefinieerd.

Artikel 2: wijze van verstrekking van een voorziening

De wetgeving noemt de maatwerkvoorziening, dan wel het persoonsgebonden budget als verstrekkingvormen. In het besluit wordt hier de financiële tegemoetkoming (voor bepaalde kosten) aan toegevoegd. De grondslag hiervoor is te vinden in artikel 2.1.7 van de wet. Daarmee kan continuïteit geboden worden voor de bestaande praktijk. Bijvoorbeeld voor het verstrekken van een verhuiskostenvergoeding of een tegemoetkoming voor het gebruik van de eigen auto. Een financiële tegemoetkoming is slechts mogelijk bij de in het besluit benoemde gevallen en betreft een forfaitair of gemaximeerd bedrag. De term maatwerkvoorziening wordt in de wetgeving vaak als synoniem gebruikt voor een verstrekking in natura. Daarmee wordt bedoeld dat de gemeente de aanvrager een voorziening verstrekt. Het college is in deze gevallen de opdrachtgever. Het persoonsgebonden budget en de financiële tegemoetkoming zijn beide geldbedragen.

Artikel 3: second opinion

In artikel 8 lid 1 van de verordening wordt het college opgedragen een regeling vast te stellen voor een herbeoordeling van de melding. Artikel 3 van het besluit voorziet in deze regeling.

Lid 1

Een second opinion heeft betrekking op situaties waarbij de cliënt zich niet geholpen voelt of het oneens is met de adviezen, verwijzingen en afspraken die voortvloeien uit het onderzoek. Het biedt cliënt een vorm van rechtsbescherming waar hij dit in de meldingfase op grond van de Algemene wet bestuursrecht (nog) niet heeft.

Lid 2

Het initiatief voor de second opinion ligt in alle gevallen bij de cliënt. Hij bepaalt ook welke van de drie geboden opties de second opinion behandelt. Onder kwaliteitsmedewerker wordt verstaan een medewerker van sociale zaken met een specifieke deskundigheid ten aanzien van het proces en/of de inhoud. In alle gevallen is het aan de gemeente om de behandelaar voor de second opinion aan te wijzen. Bij de optie onder sub a en b ligt dit voor de hand. Ingeval een derde deskundige gekozen wordt, is in het artikel expliciet benoemd dat het aan de gemeente is om deze aan te wijzen. Het college is opdrachtgever van het onderzoek en waarborgt de onafhankelijkheid. Dit is conform de praktijk ingeval van bezwaar (en beroep).

Lid 6

Cliënt kan in alle gevallen en op ieder moment besluiten tot het indienen van een aanvraag.

Lid 7

Als hoofdregel is vastgelegd dat een verzoek om een second opinion niet leidt tot schorsing van rechtswege. Hiermee wordt aangesloten bij de praktijk zoals deze in de Algemene wet bestuursrecht (artikel 6:16 Awb) is vastgelegd.

Artikel 4: klachtregeling

In artikel 8 lid 2 van de verordening wordt het college opgedragen een regeling vast te stellen voor de behandeling van klachten van cliënten die betrekking hebben op de wijze van afhandeling van meldingen en aanvragen.

De gemeente Meerssen kent voor de behandeling van klachten als bedoeld in artikel 9:1 van de Algemene wet bestuursrecht een Verordening interne klachtregeling Gemeente Meerssen 2007.

Artikel 5: periodiek onderzoek

Artikel 9 lid 3 van de verordening is bepaald dat het college nadere regels kan vaststellen ten aanzien van de periodiciteit van onderzoeken. Artikel 5 van het besluit voorziet hierin.

Gekozen is voor een termijn van in beginsel 3 jaar. Of een kortere termijn noodzakelijk is zal mede afhangen van de aard, de wijze en de omvang van de individuele ondersteuningsbehoefte van de cliënt en wat bij het onderzoek is vastgesteld. Afhankelijk hiervan kan ook een langere termijn overwogen worden.

De cliënt, diens omgeving, de formele en/of informele hulp kunnen tussentijds op ieder moment om een nieuw onderzoek vragen. Professionele aanbieders hebben als opdracht aan de gemeente te signaleren wanneer de zorgbehoefte van de cliënt verandert.

Het periodiek onderzoek kan tot de conclusie leiden dat het geheel aan maatregelen nog altijd goed op de persoon is afgestemd, maar ook dat het college tot een heroverweging komt en beslist dat de cliënt meer of minder diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en/of ondersteuning via andere voorzieningen nodig heeft.

Daar waar er geen sprake is van een maatwerkvoorziening wordt vooralsnog geen richtinggevende termijn gesteld. Per individueel geval wordt beoordeeld in hoeverre en binnen welke termijn een peri-

odiek onderzoek plaatsvindt. Door monitoring van de omvang en periodiciteit in het eerste jaar kan dit vanaf 2016 worden genormeerd.

Artikel 6: afwegingskader

Tijdens de toegangsprocedure wordt beoordeeld welke (combinatie van) ondersteuning passend is bij de hulpvraag van de belanghebbende. Hierbij wordt eerst beoordeeld welke mogelijkheden er liggen in:

- de eigen kracht van de hulpvrager,
- de gebruikelijke hulp of gebruikelijke voorzieningen,
- de mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk
- de wettelijk voorliggende voorzieningen en algemene voorzieningen

Pas nadat uit het onderzoek van artikel 6 van de verordening is geconcludeerd dat de hulpvraag hiermee niet, of niet geheel kan worden beantwoord is een maatwerkvoorziening aan de orde.

Er is een breed aanbod aan algemene voorzieningen beschikbaar. Denk hierbij aan voorzieningen binnen het onderwijs, de jeugdgezondheidszorg, welzijnsvoorzieningen, sport en cultuur. Belanghebbenden die een lichte, eenvoudige ondersteuningsvraag hebben, kunnen hier doorgaans zonder indicatie van de gemeente terecht.

Artikel 7: algemeen gebruikelijke voorzieningen

In dit artikel wordt expliciet gemaakt dat voorzieningen die als algemeen gebruikelijk kunnen worden aangemerkt niet voor verstrekking als maatwerkvoorziening of persoonsgebonden budget in aanmerking komen.

Lid 2 verwijst naar een niet limitatieve opsomming van algemeen gebruikelijke voorzieningen gebaseerd op het huidige beleid en de jurisprudentie op dit terrein. Met het criterium algemeen gebruikelijk wordt beoogd te voorkomen dat het college een voorziening verstrekt waarvan, gelet op de omstandigheden van betrokken belanghebbende, aannemelijk is te achten dat deze daarover, ook als hij geen beperking of probleem had, de beschikking zou (kunnen) hebben, waarbij tevens verwacht wordt dat een burger anticipeert op een normale levensloop.

Artikel 8: gebruikelijke hulp

In dit artikel wordt expliciet gemaakt dat hulp die als gebruikelijk kan worden aangemerkt niet voor verstrekking als maatwerkvoorziening of persoonsgebonden budget in aanmerking komt.

Uitgangspunt is dat mensen die samen een leefeenheid vormen, elkaar horen te helpen, waar dat kan. Ze zijn dus ook gezamenlijk verantwoordelijk voor het huishouden. Het aandeel dat ieder lid van de leefeenheid geacht wordt bij te kunnen dragen aan het huishouden, wordt gebruikelijke zorg genoemd. Als de belanghebbende alleen woont of voor de betreffende hulp bepaalde specialistische kennis of vaardigheden nodig zijn, is gebruikelijke hulp niet aan de orde.

Lid 2 bevat een verwijzing naar de richtlijn gebruikelijke hulp die bij de beoordeling wordt gehanteerd. Deze richtlijn is voor wat betreft de dienstverlening huishoudelijke hulp gebaseerd op het bestaande beleid en voor wat betreft de nieuwe taken op hoofdstuk 4 van de CIZ indicatiewijzer 2014 zoals deze werd gehanteerd in de Algemene wet bijzondere ziektekosten.

Artikel 9: primaat verhuizing

Het College beoordeelt allereerst of het resultaat ook te bereiken is via een verhuizing. 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. Ook het verhuizen naar een andere buurt of wijk dan waar de belanghebbende op dat moment woont is hier een mogelijkheid.

Lid 2 somt daarnaast een aantal omstandigheden op die ertoe leiden dat het primaat van de verhuizing niet kan worden toegepast. Afwijken van het primaat van de verhuizing is in uitzonderingssituaties ook mogelijk op grond van andere redenen dan welke genoemd worden in dit artikel. Hierbij is te denken aan de afhankelijkheid van de verzorgingsbehoevende aan mantelzorgers die in de directe omgeving wonen en die vaak en direct oproepbaar dienen te zijn en de verzorgingsbehoevende zonder de mantelzorger niet zelfstandig kan functioneren.

Het in lid 3 opgenomen forfaitaire bedrag is overgenomen uit 2013 (plus geïndexeerd) en is tot stand gekomen op basis van prijsopgaven.

Artikel 10: richtlijn hulp bij het huishouden

Het kunnen voeren van een gestructureerd huishouden maakt langer zelfstandig wonen in de eigen leefomgeving mogelijk. Adequaat een huishouden voeren is een zeer subjectief begrip waarop iedereen eigen normen en waarden hanteert. Om dit te objectiveren hanteert de gemeente een richtlijn. De werkzaamheden die onder huishoudelijke verzorging vallen, zijn in de richtlijn huishoudelijke hulp beschreven en genormeerd in tijd, afhankelijk van het aantal personen in het huishouden en de grootte van het huis. Ten aanzien van dat laatste wordt uitgegaan van het aantal kamers dat gezien de omvang van het huishouden nodig is, niet met het werkelijke aantal kamers, als het huis groter is.

Met het hanteren van de richtlijn huishoudelijke hulp wordt het bestaande beleid gecontinueerd. De passende ondersteuning op dit terrein heeft betrekking op de ruimten die – op het niveau sociale woningbouw – voor dagelijks gebruik noodzakelijk zijn. Daarbij kunnen persoonskenmerken en behoeften het noodzakelijk maken hiervan af te wijken. Het gaat om alle activiteiten teneinde het huis, exclusief de tuin, maar inclusief balkon en berging, leefbaar te houden.

Artikel 10a: richtlijn begeleiding

1. Bij de verstrekking van de maatwerkvoorziening begeleiding individueel of begeleiding groep stelt het college de omvang hiervan per 1 januari 2017 vast in segmenten, inhoudende een bandbreedte in uren of dagdelen per maand.
2. De indeling in segmenten, alsmede de van toepassing zijnde beleidsregels zijn opgenomen in de Richtlijn toewijzing begeleiding in bijlage 3A.
3. Wanneer cliënt voor een persoonsgebonden budget kiest wordt de hoogte van het budget bepaald door de door het college vastgestelde omvang in uren maal het van toepassing zijnde tarief conform de tarievenlijst in bijlage 4.
4. Aanvragen die zijn ingediend vóór 1 januari 2017 en waarop nog niet is beslist bij het in werking treden van het Besluit maatschappelijke ondersteuning 2017, worden afgehandeld krachtens het Besluit maatschappelijke ondersteuning 2016.
5. Op bezwaarschriften ingediend tegen een besluit genomen op grond van het Besluit maatschappelijke ondersteuning 2016, wordt beslist met inachtneming van dat Besluit.

Artikel 10b: normering aantal zones collectief vervoer

Bij de vaststelling van het aantal toegekende zones op jaarbasis van het collectief vervoer zal de gemeente gebruik maken van de richtlijn 'normering aantal zones collectief vervoer' (bijlage 6 van dit besluit).

Artikel 11: soorten maatwerkvoorzieningen

Artikel 11 maakt een onderscheid in soorten maatwerkvoorzieningen. Dit geeft een globaal beeld van de soorten maatwerkvoorzieningen die kunnen worden geboden.

Artikel 12: hulp bij het huishouden

Hier worden de activiteiten beschreven behorende tot hulp bij het huishouden en welke geïndiceerd kunnen worden om passende ondersteuning te bieden ingeval van beperkingen bij het voeren van een gestructureerd huishouden.

Artikel 13: Weigering persoonsgebonden budget

Lid 1

Het college verstrekt een persoonsgebonden budget alleen ten aanzien van maatwerkvoorzieningen. Dat betekent dat bij algemene voorzieningen geen persoonsgebonden budget verstrekt wordt. De Centrale Raad van Beroep onderschrijft dit in diverse uitspraken.

Lid 2

Het tweede lid bepaalt dat het niet in alle situaties mogelijk is een persoonsgebonden budget te ontvangen. Het gaat hierbij om situaties waarbij er door de omstandigheden onvoldoende zekerheid bestaat over de rechtmatige en/of doelmatige besteding van het persoonsgebonden budget. Aantoonbare efficiencyoverwegingen mogen een rol spelen. Het collectief systeem van aanvullend, al dan niet openbaar, vervoer, is een voorbeeld van een maatwerkvoorziening die in principe in natura wordt verstrekt. Hierbij zal wel altijd beoordeeld worden of er aanleiding is om hiervan af te wijken.

Artikel 14: voorwaarden voor een persoonsgebonden budget

Lid 1

Het college handhaaft de verplichting uit de Awbz voor budgethouders Wmo en Jeugd om een budgetplan op te stellen. Dit plan ziet zowel op de inhoud van de voorgenomen hulp, als de daarvoor benodigde financiën. In de praktijk kan een budgetplan voortborduren of zelfs samenvallen met het persoonlijk plan of ondersteuningsplan. Er wordt niettemin gekozen voor een onderscheidende term *budgetplan* omdat hieraan voorwaarden worden gesteld.

Het college kan op basis van het budgetplan toetsen of aan de drie wettelijke voorwaarden om in aanmerking te komen voor een persoonsgebonden budget is voldaan. Daarnaast vormt dit plan de basis om (periodiek) vast te stellen wat de zorg heeft opgeleverd. Daarmee wordt ook de kwaliteit en doelmatigheid van de maatschappelijke ondersteuning inzichtelijk.

Lid 2, 3 en 4

Gemeenten hebben bij maatwerkvoorzieningen de verplichting tot het aanbieden van een persoonsgebonden budget zodra er aan drie wettelijke voorwaarden is voldaan. Het gaat dan om de bekwaamheid van de aanvrager, zijn motivatie en de kwaliteit en effectiviteit van de hulp. Zeker bij zwaardere ondersteuningsvormen, zoals maatschappelijke opvang, beschermd wonen en specialistische jeugdhulp zal goed gekeken worden naar of een cliënt regiemogelijkheden heeft en of de beoogde ondersteuning

aansluit op de benodigde kwaliteit en de te behalen resultaten. Het oordeel van het college is hierin leidend. Cliënt kan hiertegen in bezwaar gaan.

Artikel 15: tariefbepaling persoonsgebonden budget

Dit artikel bepaalt op welke wijze de hoogte van het persoonsgebonden budget wordt vastgesteld. Daarbij wordt een onderscheid gemaakt tussen dienstverlening (lid 1) en een zaak, zoals een scootmobiel, traplift of rolstoel.

Voor dienstverlening wordt een tarief per uur (individuele dienstverlening), per dagdeel (groepsbegeleiding) en/of per etmaal (verblijf). Voor de nieuwe taken begeleiding en persoonlijke verzorging (in de vorm van begeleiding bij algemeen dagelijkse levensverrichtingen), maken we onderscheid tussen cliënten die vallen onder het overgangsrecht en nieuwe cliënten. Cliënten die onder het overgangsrecht vallen behouden – tot einddatum indicatie of uiterlijk tot 1 januari 2016 – een persoonsgebonden budget op basis van de tarieven zoals deze in 2014 golden in de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). Ook voor nieuwe klanten worden de tarieven 2015 afgeleid van de tarieven die in de AWBZ golden. We passen op deze tarieven een korting van 10% toe. Deze is lager dan de korting die is doorgevoerd bij de contracten zorg in natura. Reden hiervoor is dat de zorg in natura aanbieders de korting deels kunnen verwerken in de geboden ruimte voor maatwerk (omvang en productmix).

Het tarief voor informele hulp wordt afgeleid van het tarief dat in de AWBZ op dit moment maximaal aan (bovengebruikelijke) ondersteuning door informele hulp mag worden vergoed. We passen ook hierop een korting van 10% toe. Daarmee sluiten we enerzijds aan bij de doorgevoerde korting in de contracten voor Zorg in natura. Anderzijds is dit tarief voor de informele hulp nog steeds voldoende om in een eigen inkomen te voorzien.

We maken bij de tarieven voor informele hulp een onderscheid afhankelijk van de grondslag waarop de werkgeversrelatie is gebaseerd. Wanneer er geen werkgeverslasten (loonbelasting, premie volksverzekeringen en premies werknemersverzekeringen te betalen) verschuldigd zijn, geldt een lager tarief. Het derde lid beschrijft de vaststelling van de hoogte van een persoonsgebonden budget of een financiële tegemoetkoming, indien het geadviseerde hulpmiddel geen onderdeel uitmaakt van het contract tussen leverancier en college. In dat geval wordt gewerkt met offertes. Het verdient aanbeveling om tenminste 3 offertes te laten opstellen, waaruit de goedkoopst adequate offerte zal worden gekozen. Deze goedkoopst adequate offerte is bepalend voor de hoogte van het toe te kennen bedrag. De goedkoopst adequate offerte is niet per definitie de offerte met de laagste prijs. Het kan zijn dat een duurdere offerte uitgaat van een langere technische levensduur van het geleverde, zodat deze offerte uiteindelijk op langere termijn goedkoper kan uitvallen.

Artikel 15A: afbouwregeling tarieven huishoudelijke hulp

Voor personen die reeds op basis van eerste versie van de verordening en het besluit van 1 mei 2013 een PGB ontvangen voor hulp bij het huishouden met regietaken (plus –niveau) geldt een afbouwregeling. Dit om continuïteit te bieden aan met name personen met het hogere plus-budget; zij worden in staat gesteld om hun huidige hulp te continueren tot het moment van herindicatie. Dit moment kan uiteraard meerdere jaren in de toekomst liggen.

Artikel 17: bestedingsmogelijkheden persoonsgebonden budget

Waar een persoonsgebonden budget aan mag worden besteed kan per individuele situatie verschillen. Naast een algemene vergoedingslijst kan het college afwijkende bestedingsmogelijkheden toestaan en vastleggen in de beschikking

Artikel 18: controle en controle van het persoonsgebonden budget

Vanaf 1 januari 2015 ontvangen cliënten met een persoonsgebonden budget het budget niet meer op de eigen rekening. De Sociale Verzekeringsbank (SVB) is door het Rijk aangewezen om het geld voor de cliënt te beheren. De SVB betaalt de hulpverlener in opdracht van de cliënt op basis van een geaccrediteerde (arbeids)overeenkomst. De invoering van dit zogenaamde trekkingsrecht is een reactie op de fraude met zorggelden en maakt dat er een integrale verantwoording vooraf plaatsvindt.

Een persoonsgebonden budget voor een zaak – een scootmobiel, traplift en dergelijke – is eenmalig. Het college kan deze soort budgetten ook betaalbaar stellen op rekening van de budgethouder. Het college heeft de mogelijkheid tot een controle achteraf middels het uitvoeren van een steekproef. Deze mogelijkheid is onder andere opengelaten omdat de controle vooraf door de SVB nog verder dient te worden ontwikkeld.

Het 6^e lid beschrijft de situaties wanneer aanleiding kan ontstaan een persoonsgebonden budget in te trekken en het reeds betaalbaar gestelde persoonsgebonden budget terug te vorderen, conform hetgeen hierover bepaald is in 19 van de verordening.

Artikel 19: hoogte financiële tegemoetkoming bij woningaanpassingen

Dit artikel bepaalt de hoogte van de financiële tegemoetkoming bij woningaanpassingen en aan wie deze kan worden uitbetaald.

Artikel 20: kostensoorten woningaanpassingen

In dit artikel wordt bepaald met welke kosten van een woonvoorziening rekening wordt gehouden

Artikel 21: afschrijvingstermijn woonvoorzieningen

In dit artikel van het besluit wordt geregeld welke afschrijvingstermijn voor voorzieningen geldt. Hierbij wordt aansluiting gezocht bij het prijzenboek woningaanpassingen (bijlage 7).

Artikel 22: gereedmelden en uitbetalen financiële tegemoetkoming

In deze bepaling wordt geregeld hoe woonvoorzieningen worden uitbetaald.

Artikel 23: maximaal aanpassingsbedrag voor bezoekbaar maken woning

Het college heeft de bevoegdheid om de hoogte van de financiële tegemoetkoming voor het bezoekbaar maken van een woning te maximeren. Van deze bevoegdheid is door middel van dit artikel gebruik gemaakt. Gelet op de jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep valt onder het begrip 'bezoekbaar maken' het toegankelijk maken van de woning en de gehandicapte de mogelijkheid te bieden gebruik te maken van de woonkamer en de toilet.

Artikel 24: maximale vergoeding bij woonvoorzieningen

De hoogte van dit bedrag is overgenomen uit 2013. Hiermee wordt continuïteit geboden.

Artikel 25: hoogte financiële tegemoetkoming of persoonsgebonden budget bij een woonvoorziening in verband met luchtwegallergieën/CARA

In dit artikel wordt weergegeven op welke wijze invulling gegeven wordt aan de vaststelling van de financiële tegemoetkoming of persoonsgebonden budget. Hierbij wordt aansluiting gezocht bij de gemaximeerde normbedragen bij woningsanering (bijlage 7)

Artikel 26: kosten in verband met onderhoud, keuring en reparatie

Dit artikel stelt voorwaarden ten aanzien van de vaststelling van de vergoeding van kosten in verband met onderhoud, keuring en reparatie.

Artikel 27: frequentie woningaanpassingen

Uitgangspunt is dat een ondersteuningsbehoevende 10 jaar nadat zijn woning met overheidssubsidie is aangepast, weer de mogelijkheid heeft om naar een nieuwe woning te verhuizen zonder dat dit noodzakelijk is op grond van ergonomische belemmeringen. In dat geval kan de ondersteuningsbehoevende een aanvraag indienen bij de gemeente voor een woonvoorziening. Bij deze aanvraag wordt uiteraard uitgegaan van de voorwaarden die in de verordening zijn opgenomen. Wil een ondersteuningsbehoevende binnen de termijn van 10 jaar nadat zijn woning is aangepast verhuizen, dan is hij vrij om dit te doen. Echter, op dat moment bestaat er geen recht op een financiële tegemoetkoming in de aanpassingskosten van de nieuwe woning. Onder het begrip 'verstrekken' wordt in dit artikel verstaan 'het moment waarop het College van Burgemeester en Wethouders de hoogte van de financiële tegemoetkoming heeft vastgesteld'.

Artikel 28: terugbetalen woningaanpassing

In deze moet het college altijd onderzoeken en toelichten dat de verhuizing uit de aangepaste woning 'verwijtbaar' is, en niet ten gevolge van een noodzaak in de zin van werk elders of bijvoorbeeld een echtscheiding. Dit artikel heeft niet ten doelstelling de eventueel gemaakte winst uit de verkoop van het huis af te romen. Het heeft enkel ten doel (een deel van) de kosten van de uitgevoerde aanpassing terug te kunnen vorderen.

Artikel 29: financiële tegemoetkoming voor het gebruik van een (eigen) auto, een (rolstoel)taxi of een bruikleenauto

Dit artikel legt een aantal bedragen vast voor de autokostenvergoeding, de taxikostenvergoeding, gebruik van een bruikleenauto en de vergoeding van de rolstoeltaxi. Onder welke voorwaarden deze bedragen worden toegekend, volgt uit de verordening.

Artikel 30: financiële vergoeding autoaanpassingen

Dit artikel beschrijft de voorwaarden die gelden bij toekenning van een autoaanpassing.

Artikel 31: financiële tegemoetkoming sportrolstoelen

De sportrolstoel is een voorziening die meegenomen is vanuit de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg) zonder dat deze sportrolstoel in de Wmo wordt genoemd. De sportrolstoel is een bovenwettelijke voorziening, in de Wvg opgenomen naar aanleiding van een verzoek van de Tweede Kamer. De vergoeding dient beschouwd te worden als tegemoetkoming in de kosten van aanschaf en onderhoud voor een periode van drie jaar. Na drie jaar kan opnieuw een financiële tegemoetkoming worden toegekend.

Artikel 32: inning en vaststelling eigen bijdrage

Inning en vaststelling van de eigen bijdrage gebeurt op basis van de landelijke regels door het Centraal administratie kantoor. Deze organisatie is hiervoor door het Rijk is aangewezen.

Artikel 33: berekening eigen bijdrage

In het eerste lid van art. 33 van het besluit wordt expliciet kenbaar gemaakt voor welke maatwerkvoorzieningen, persoonsgebonden budgetten en financiële tegemoetkomingen geen eigen bijdrage geldt. Voor alle overige maatwerkvoorzieningen, persoonsgebonden budgetten en financiële tegemoetkomingen dient een eigen bijdrage betaald te worden.

Compensatie wegvallen Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg)

Het Rijk heeft besloten twee landelijke regelingen voor zorgkosten af te schaffen. Het gaat daarbij om de inkomensonafhankelijke Compensatieregeling Eigen Risico (CER) en de inkomensafhankelijke Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg). Beide rijksregelingen waren bedoeld om de doelgroep (chronisch zieken en gehandicapten) financieel te compenseren voor meerkosten als gevolg van hun ziekte of handicap.

Met het afschaffen van de Wtcg vervalt per 1 januari 2015 ook de Wtcg korting van 33% op de eigen bijdrage. Met het op gemeentelijk niveau aanpassen van de (maximale) parameters uit het (landelijke) Uitvoeringsbesluit Wmo 2016 compenseren we de lage- en de middeninkomens voor het wegvallen van deze korting. Daarmee geven we uitvoering van ons beleidsvoornemen om de Wtcg en CER gelden te bestemmen voor de doelgroep die door het afschaffen van deze regelingen wordt getroffen. Met deze werkwijze worden alle gebruikers van maatwerkvoorzieningen met een laag en middeninkomen bereikt en er is een directe relatie met de werkelijke individuele kosten. Dekking vindt plaats uit de geoormerkte CER/Wtcg gelden zoals door de raad besloten in het addendum beleidsplan Wmo 2015. De verlaging van de parameters is vertaald in lid 4.

In lid 5 wordt expliciet benoemd dat de eigen bijdrage nooit hoger mag zijn dan de kosten van de voorziening. Per voorziening wordt vastgesteld welke kosten de basis vormen voor de te betalen eigen bijdrage of eigen aandeel.

Artikel 34: de kostprijs van een maatwerkvoorziening

Voor de nieuwe dienstverlening die per 1 januari 2015 vanuit de Algemene wet bijzondere ziektekosten naar gemeenten wordt overgeheveld geldt dat de kostprijs van de voorziening en daarmee ook de grondslag voor de eigen bijdrage op dit moment in alle gevallen op 14 euro per uur of dagdeel ligt. Dit fictieve bedrag is substantieel lager dan de daadwerkelijke kostprijs van de voorziening. Voor de leveringen en diensten in het huidige (2015) gemeentelijke beleid geldt dat de daadwerkelijke kostprijs de grondslag vormt voor de eigen bijdrage.

Het college kiest ervoor om bovenstaande tweespalt voorlopig te handhaven. Dit betekent dat de grondslag voor de dienstverlening in het kader van de nieuwe taken 14 euro (per uur / per dagdeel) blijft en dat we dit voor de bestaande taken blijven relateren we dit aan de daadwerkelijke kosten. Hiermee voorkomen we (bijkomende) negatieve inkomenseffecten bij burger. In 2016 zullen we nader onderzoeken op welke manier we kunnen komen tot een uniforme methodiek inzake het bepalen van de kostprijs van maatwerkvoorzieningen en PGB.

Artikel 36: Citeertitel en inwerkingtreding

Geen nadere toelichting.

Bijlage 1: Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Conform het bepaalde in artikel 7 van het besluit worden de volgende voorzieningen in ieder geval als algemeen gebruikelijk aangemerkt:

Vervoer

- a. fiets [standaardfiets, fiets met verlaagde instap, fiets met trapondersteuning/hulpmotor]
- b. tandem [standaardtandem, tandem met trapondersteuning/hulpmotor, tandem met verlaagde instap].

- a. bromfiets [ook bromfiets in speciale uitvoering zoals brommobiel].
- b. autoaanpassingen [automatische transmissie; stuurbechrchtiging; elektrisch bedienbare ramen; warmtewerend glas; airco]
- c. een standaard buggy voor kinderen tot de leeftijd van 4 jaar. Bij een aangepaste buggy zijn de meerkosten van de aanpassingen ten opzichte van de standaard buggy niet algemeen gebruikelijk.

Woonvoorzieningen:

- f. toiletpot en verhoogd / hangend toilet;
- g. toiletgelegenheid op de eerste etage;
- h. renovatie (vervangen lavet door douche);
- i. aanleg centrale verwarming;
- j. douchecabine, douchecel, douchewand, seniorendouchebak;
- k. mechanische ventilatie (beluchten woning);
- l. airconditioning woonruimte;
- m. kooktoestellen algemeen;
- n. zonwering (binnen en buiten);
- o. alle vormen van mechanische ventilatie;
- p. alle vormen van kranen (eenhendel-mengkranen, thermostaatkranen en glijstangset);
- q. aanleg centrale verwarming;
- r. intercom;
- s. afzuigkap boven kooktoestel;
- t. (teruggebogen) deurkrukken;
- u. Aanrechtblad;
- v. toiletpot, verhoogd/hangend toiletpot, losse toiletverhoger, toiletstoel;
- w. douchezitjes, douchestoelen en badzitjes;
- x. beugels (wand/vloer), grepen (wand/vloer) en drempelhulpen;
- y. seniorendouchebak;
- z. renovatie (van bijvoorbeeld badkamer of keuken);
- aa. douchecabine; douchecel; douchewand;
- bb. waterbed;
- cc. overige, vergelijkbare algemeen gebruikelijke woonvoorzieningen als genoemd in sub a tot en met sub m tot maximaal € 250,-;

Rolstoelen/scootmobielen:

- dd. Accessoires die niet medisch noodzakelijk zijn, maar als wel nuttige accessoires aangeboden worden;
- ee. Regenpakken, winterbekleding, been/voetenzak,.
- ff. Rolstoelhandschoenen
- gg. Accessoires als asbak, bandenpomp, bagagetas, rolstoelovertrek en spaakbeschermers.

Bijlage 2: richtlijn gebruikelijke hulp

1. Algemeen

Gebruikelijke hulp is hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten. Gebruikelijke hulp is ook alleen aan de orde als er een leefeenheid is die gemeenschappelijk een woning bewoont.

In het onderzoek wordt beoordeeld of de gevraagde hulp en ondersteuning tot de gebruikelijke hulp behoort en of de gebruikelijke hulp ook daadwerkelijk geleverd kan worden.

Bij gebruikelijke hulp wordt een onderscheid gemaakt in kortdurende en langdurige situaties:

- **Kortdurend:** er is uitzicht op herstel. Het gaat hierbij om het algemeen over een periode van maximaal drie maanden;
- **Langdurig:** het gaat om chronische situaties waarbij naar verwachting de hulp langer dan drie maanden nodig zal zijn.

In kortdurende situaties is het uitgangspunt dat deze als gebruikelijk wordt aangemerkt. Door het kortdurend karakter treedt doorgaans geen overbelasting op. In langdurige situaties is de hulp waarvan kan worden gezegd dat deze op basis van algemeen aanvaarde maatstaven door de sociale omgeving (ouders, partners, volwassen inwonende kinderen en andere inwonende huisgenoten) moet worden geleverd, algemeen gebruikelijke hulp.

Algemene uitzonderingen

Afhankelijk van de individuele situaties kan hulp, die naar algemeen aanvaarde maatstaven als gebruikelijke kan worden beschouwd hier toch niet gebruikelijk zijn.

Bijvoorbeeld wanneer:

- Uit onderzoek blijkt dat een huisgenoot aantoonbare beperkingen heeft op grond van een aandoening, handicap of probleem, of dat deze kennis/vaardigheden mist en deze ook niet kan aanleren, waardoor redelijkerwijs de taken niet overgenomen kunnen worden.
- In een leefeenheid overbelasting dreigt, doordat, gegeven de voor die leefeenheid geldende gebruikelijke hulp, door de (chronische) uitval van iemand uit de leefeenheid gezinsleden alsnog onevenredig belast worden.
- de leden van een leefeenheid overbelast dreigen te raken door de combinatie van werk en verzorging van de zieke partner/huisgenoot. Ondersteuning in de vorm van een maatwerkvoorziening zal dan van korte duur zijn (3-6 maanden) 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 overbelast dreigt te raken door de combinatie van werk en verzorging van de inwonende kinderen.
- de zieke partner/huisgenoot zich in de terminale levensfase bevindt.

Er wordt daarbij telkens onderzoek gedaan naar de verhouding tussen draagkracht en draaglast van de individuele cliënt. Zie hiertoe hoofdstuk 4 van deze richtlijn. Ten aanzien van Persoonlijke Verzorging en Begeleiding worden deze uitzonderingen in hoofdstuk 3 nader uitgewerkt.

Fysieke afwezigheid

Indien de huisgenoot van een hulpvrager vanwege werk fysiek niet aanwezig is, wordt hiermee bij het indiceren uitsluitend rekening gehouden, wanneer het om aaneengesloten perioden van tenminste zeven etmalen gaat. De afwezigheid van de huisgenoot moet een verplichtend karakter hebben en inherent zijn aan diens werk; denk hierbij aan offshore werk, internationaal vrachtverkeer en werk in het buitenland. Wanneer iemand aaneengesloten perioden van tenminste zeven etmalen van huis is, is er in die periode feitelijk sprake van een éénpersoonshuishouden en kan er geen gebruikelijke hulp worden geleverd. Wanneer de fysieke afwezigheid van de partner minder dan 7 etmalen bedraagt, zal er altijd onderzocht moeten worden of de huisgenoot feitelijk kan voorzien in het verlenen van de hulp.

Ouderlijke zorgplicht bij echtscheiding

Bij echtscheiding vervalt het samenwonen en daarmee dus ook de gebruikelijke hulp voor het huishouden en de onderlinge persoonlijke verzorging van partners. De zorgplicht voor de kinderen verdwijnt niet. Bij uitval van de verzorgende ouder moet wel onderzoek gedaan worden naar de mogelijkheid van opvang van de kinderen door de niet thuiswonende ouder door te kijken naar de voor de rechtbank vastgelegde afspraken tussen de ex-echtgenoten.

Voor die perioden dat de kinderen bij de verzorgende -uitgevallen- ouder zijn kan er dan een indicatie voor opvang zijn. Als de zorgplicht door de niet-verzorgende ouder kennelijk niet wordt nagekomen, beschouwen we de situatie als een eenoudergezin.

2. Huishoudelijke taken

Huishoudelijke taken: uitstelbaar en niet uitstelbaar

Onder huishoudelijke taken vallen zowel de uitstelbare als de niet-uitstelbare taken.

- **Niet-uitstelbare** taken zijn maaltijd verzorgen/opwarmen, de kinderen verzorgen, afwassen en opruimen;

- **Uitstelbare** taken zijn wasverzorging, zwaar huishoudelijk werk: stofzuigen, sanitair, keuken, bedden verschoneren.

Bijdrage van kinderen en jong-volwassenen aan het huishouden

In geval de leefeenheid van de hulpvrager mede bestaat uit kinderen, dan gaat de indicatiesteller ervan uit, dat de kinderen, afhankelijk van hun leeftijd en psychosociaal functioneren, een bijdrage kunnen leveren aan de huishoudelijke taken.

- Kinderen tot 5 jaar leveren geen bijdrage aan de huishouding.
- Kinderen van 5 tot en met 12 jaar worden naar hun eigen mogelijkheden betrokken bij lichte huishoudelijke werkzaamheden als opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, kleding in de wasmand gooien.
- Kinderen van 13 tot en met 17 jaar kunnen, naast bovengenoemde taken hun eigen kamer op orde houden, d.w.z. rommel opruimen, stofzuigen, bed verschoneren.

Taken van een 18-23 jarige

Van een meerderjarige gezonde huisgenoot wordt verwacht dat deze een gedeelte van de huishoudelijke taken overneemt wanneer de primaire verzorger uitvalt.

Een 18-23 jarige wordt verondersteld de volgende taken uit te kunnen voeren:

- schoonhouden van sanitaire ruimte,
- keuken en een kamer,
- de was doen,
- boodschappen doen,
- maaltijd verzorgen,
- afwassen en opruimen.

Dit is genormeerd naar 2 uur uitstelbare, zware huishoudelijke taken en 3 uur lichte, niet uitstelbare huishoudelijke taken per week.

Daarnaast kunnen zij eventuele jongere gezinsleden veren en begeleiden. Vanaf 23 jaar wordt iemand geacht de huishoudelijke taken volledig over te nemen.

Kinderen jonger dan 23 jaar

Of en in welke mate de kinderen en jongvolwassenen in het huishouden betrokken worden in het overnemen van taken, is afhankelijk van de specifieke situatie en derhalve maatwerk. Ook het sociale netwerk van het gezin wordt betrokken.

Gebruikelijke hulp van ouders voor kinderen met een normaal ontwikkelingsprofiel in verschillende levensfasen van het kind

Kinderen 0 tot 3 jaar

- Hebben bij alle activiteiten hulp van een ouder nodig;
- Ouderlijk toezicht is zeer nabij nodig;
- Zijn in toenemende mate zelfstandig in bewegen en verplaatsen;
- Hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
- Hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

Kinderen van 3 tot 5 jaar

- Kunnen niet zonder toezicht van volwassenen. Dit toezicht kan binnenshuis korte tijd op gehooraafstand (bijvoorbeeld de ouder kan de was ophangen in een andere kamer);
- Hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
- Kunnen zelf zitten, en op gelijkvloerse plaatsen zelf staan en lopen;
- Ontvangen zindelijkheidstraining van ouders/verhulpers;
- Hebben gedeeltelijk hulp en volledig stimulans en toezicht nodig bij aan- en uitkleden, eten en wassen, in- en uit bed komen, dag- en nachtritme en dagindeling bepalen;
- Hebben begeleiding nodig bij hun spel en vrijetijdsbesteding;
- Zijn niet in staat zich zonder begeleiding in het verkeer te begeven;
- Hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

Kinderen van 5 tot 12 jaar

- Kinderen vanaf 5 jaar hebben een reguliere dagbesteding op school, olopend van 22 tot 25 uur per week;
- Kunnen niet zonder toezicht van volwassenen. Dit toezicht kan op enige afstand (bijvoorbeeld het kind kan buitenspelen in de directe omgeving van de woning als de ouder thuis is);

- Hebben toezicht nodig en nog maar weinig hulp bij hun persoonlijke verzorging;
- Hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
- Zijn overdag zindelijk, en 's nachts merendeels ook; ontvangen zo nodig zindelijkheidsstraining van de ouders/verzorgers;
- Hebben begeleiding van een volwassene nodig in het verkeer wanneer zij van en naar school, activiteiten ter vervanging van school of vrijetijdsbesteding gaan.
- Hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

Kinderen van 12 tot 18 jaar

- Hebben geen voortdurend toezicht nodig van volwassenen;
- Kunnen vanaf 12 jaar enkele uren alleen gelaten worden;
- Kunnen vanaf 16 jaar dag en nacht alleen gelaten worden;
- Kunnen vanaf 18 jaar zelfstandig wonen;
- Hebben bij hun persoonlijke verzorging geen hulp en maar weinig toezicht nodig;
- Hebben tot 18 jaar een reguliere dagbesteding op school/opleiding;
- Hebben begeleiding en stimulans nodig bij ontplooiing en ontwikkeling (bijvoorbeeld huiswerk of het zelfstandig gaan wonen);
- Hebben tot 17 jaar een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

3. Gebruikelijke hulp bij de functies Persoonlijke Verzorging en Begeleiding

Dit hoofdstuk heeft specifiek betrekking op het bepalen van gebruikelijke hulp bij de functies Persoonlijke Verzorging (PV) en Begeleiding (BG). De richtlijn is gebaseerd op de voormalige Beleidsregels indicatiestelling AWBZ van VWS. Vanuit het oogpunt van continuïteit worden deze beleidsregels nu opgenomen in voorliggende richtlijn.

Voor zover het gebruikelijk is dat partners, ouders, inwonende kinderen en/of andere huisgenoten elkaar bepaalde zorg bieden, is de ondersteuningsbehoevende niet aangewezen op gemeentelijke maatwerkondersteuning wat betreft de functies Persoonlijke Verzorging en Begeleiding. Het hangt af van de sociale relatie welke zorg mensen elkaar moeten bieden. Hoe intiemer de relatie, des te meer zorg mensen elkaar horen te geven. Als het gebruikelijk is dat mensen in een bepaalde relatie elkaar zorg bieden, bijvoorbeeld ouders aan hun kinderen, is dat niet vrijblijvend met betrekking tot de aanspraak op gemeentelijke maatwerkondersteuning.

Hoofdregels gebruikelijke hulp PV en BG

Bij gebruikelijke hulp wordt een onderscheid gemaakt in kortdurende en langdurige situaties. Dit onderscheid is eerder in de richtlijn reeds omschreven en geldt ook voor PV en BG.

Algemeen aanvaarde maatstaven:

- In kortdurende situaties moet alle PV en BG door de gebruikelijke helper worden geboden.
- In langdurige situaties is de zorg waarvan kan worden gezegd dat deze op basis van algemeen aanvaarde maatstaven door de sociale omgeving (ouders, partners, volwassen inwonende kinderen en andere volwassen huisgenoten) aan de ondersteuningsbehoevende moet worden geboden gebruikelijke hulp.

Hieronder een schematische weergave van de hoofdregels gebruikelijke hulp. De inhoud van dit schema wordt in de rest van het hoofdstuk verder uitgeschreven.

	Kortdurende situatie	Langdurige situatie
Partners onderling	- Alle PV - Alle BG	- Gebruikelijke BG
Ouders aan kinderen	- Alle PV - Alle BG - Beschermende woonomgeving	- Gebruikelijke PV - Gebruikelijke VP - Gebruikelijke BG - Beschermende woonomgeving
Volwassen inwonende kinderen en/of andere volwassen huisgenoten onderling	- Alle BG	- Gebruikelijke BG

Afweging gebruikelijke en bovengebruikelijke hulp

Bij gebruikelijke hulp wordt gekeken naar wat aan tijdsbesteding bij die activiteit bij een gezond persoon gebruikelijk is. Daarbij omvat gebruikelijke hulp de zorg die iedereen nodig heeft (wassen, eten en dergelijke) maar ook de zorg die deze activiteiten in verband met gezondheidsproblemen vervangt.

Van bovengebruikelijke hulp is sprake wanneer mensen elkaar bij ziekte of handicap langdurig meer zorg bieden dan wat binnen de sociale relatie gewoon is. Voorbeeld: het is niet gebruikelijk dat een volwassene langdurig hulp nodig heeft bij de toiletgang. Hier is dus sprake van bovengebruikelijke hulp.

Algemene uitzonderingen op het bieden van gebruikelijke hulp aan volwassenen en kinderen voor de functies PV en BG

Voor zover een partner, ouder, volwassen kind en/of elke andere volwassen huisgenoot geobjectiveerde beperkingen heeft en/of kennis/vaardigheden mist om gebruikelijke persoonlijke verzorging, en/of begeleiding voor de ondersteuningsbehoevende uit te voeren en deze vaardigheden niet kan aanleren, wordt van hen geen bijdrage verwacht. De betreffende ondersteuning kan worden geïndiceerd. Geobjectiveerde beperkingen zijn beperkingen gerelateerd aan gezondheidsproblemen. De reden dat de gebruikelijke helper de vaardigheden niet kan aanleren, moet worden gemotiveerd.

1. Voor zover een partner, ouder, volwassen kind en/of andere volwassen huisgenoot overbelast is of dreigt te raken, wordt van hem geen gebruikelijke persoonlijke verzorging en/of begeleiding verwacht, totdat deze dreigende overbelasting is opgeheven. Er kan in een dergelijke situatie in eerste instantie enkel een kortdurende indicatie worden afgegeven. Hierbij geldt het volgende:
 - a. Wanneer voor de partner, ouder, volwassen kind en/ of andere volwassen huisgenoot eigen mogelijkheden en/of voorliggende voorzieningen zijn om de (dreigende) overbelasting op te heffen moeten deze eigen mogelijkheden en/of voorliggende voorzieningen hiertoe worden aangewend. Als er sprake is van (dreigende) overbelasting vanwege het zelf leveren van geïndiceerde ondersteuning/zorg moet men die overbelasting opheffen door deze ondersteuning/zorg door (andere) hulpverleners uit te laten voeren/in te kopen;
 - b. Voor zover de (dreigende) overbelasting wordt veroorzaakt door maatschappelijke activiteiten buiten de gebruikelijke persoonlijke verzorging en/of begeleiding, wel of niet in combinatie met een fulltime school- of werkweek, gaat het verlenen van gebruikelijke persoonlijke verzorging en/of begeleiding voor op die maatschappelijke activiteiten.
2. Voor zover de ondersteuningsbehoevende zich in de terminale levensfase bevindt, wordt geen bijdrage verwacht van een partner, ouder, kind en/of andere huisgenoot.

Persoonlijke Verzorging

Partners onderling

Kortdurende situaties

Van partners wordt verwacht dat zij elkaar Persoonlijke Verzorging bieden als er sprake is van een kortdurende zorgsituatie (hierbij gaat het over het algemeen over een periode van maximaal drie maanden) met uitzicht op een dusdanig herstel van het gezondheidsprobleem en de daarmee samenhangende zelfredzaamheid van de ondersteuningsbehoevende, dat maatwerkondersteuning daarna niet langer is aangewezen. Bijvoorbeeld wanneer de partner een been breekt.

Deze zorg valt buiten de aanspraken van de gemeentelijke ondersteuningsplicht. De zorgplicht van partners onderling betreft de persoonlijke, lichaamsgebonden zorg in de vorm van assistentie bij, of overname van alle activiteiten die onder de functie PV vallen. Maar ook aandacht en begeleiding bij een aandoening horen hierbij. Cliëntsoevereiniteit behoort bij partners onderling niet tot de categorie uitzonderingen en is daarom hier niet van toepassing, ook niet vanwege geloofsovertuiging, culturele achtergrond of binnen een gezinssituatie waarin partners ruzie hebben.

Langdurende situaties

Als vanaf de start van de zorgsituatie duidelijk is dat de zorgsituatie een langdurig karakter heeft, is er geen sprake van gebruikelijke hulp. Er hoeft dan dus niet eerst drie maanden 'gebruikelijke hulp' door partners geleverd te worden, alvorens maatwerkondersteuning kan worden geïndiceerd.

Volwassen inwonende kinderen en/of andere volwassen huisgenoten onderling

Persoonlijke Verzorging van volwassen inwonende kinderen en andere volwassen huisgenoten, anders dan partners onderling, is geen gebruikelijke hulp.

Partners onderling en volwassen inwonende kinderen en/of andere volwassen huisgenoten onderling

Aanleren aan derden

Het aanleren van handelingen op het gebied van Persoonlijke Verzorging aan derden (familie, vrienden) is gebruikelijke hulp. Als anderen dan de gebruikelijke helper de handelingen uitvoeren als de gebruikelijke helper niet aanwezig is, wordt van de gebruikelijke helper verwacht dat hij die handelingen zelf aan de desbetreffende persoon aanleert.

Begeleiding

Partners onderling, ouders en volwassen inwonende kinderen en/of andere volwassen huisgenoten onderling

Kortdurende situaties

Alle begeleiding van de ondersteuningsbehoevende door de partner, ouder, volwassen kind en/of elke andere volwassen huisgenoot is gebruikelijke hulp als er sprake is van een kortdurende zorgsituatie met uitzicht op een dusdanig herstel van het gezondheidsprobleem en de daarmee samenhangende zelfredzaamheid van de ondersteuningsbehoevende, dat maatwerkondersteuning daarna niet langer is aangewezen. Daarbij gaat het over het algemeen over een periode van maximaal drie maanden.

Langdurige situaties

Als het gaat om een chronische situatie is de Begeleiding van een volwassen ondersteuningsbehoevende gebruikelijke hulp wanneer die Begeleiding naar algemeen aanvaarde maatstaven door partner, ouder, inwonend kind en/of andere huisgenoot in de persoonlijke levenssfeer onderling aan elkaar moet worden geboden. Het gaat hierbij in ieder geval om de volgende vormen van begeleiding aan een ondersteuningsbehoevende:

- Het geven van BG aan een ondersteuningsbehoevende op het terrein van de maatschappelijke participatie.
- Het begeleiden van ondersteuningsbehoevende bij het normaal maatschappelijk verkeer binnen de persoonlijke levenssfeer zoals het bezoeken van familie/vrienden, huisarts, enzovoort.
- Het bieden van hulp bij of het overnemen van taken die bij een gezamenlijk huishouden horen, zoals het doen van de administratie. Dit kan worden overgenomen door een niet-beperkte huisgenoot wanneer die taak altijd door de nu beperkte ondersteuningsbehoevende werd uitgevoerd.

Aanleren aan derden

Het leren omgaan van derden (familie/vrienden) met de ondersteuningsbehoevende is gebruikelijke hulp.

Richtlijn bij (dreigende) overbelasting van partner, ouder, (volwassen) kind en/of andere huisgenoten

Algemeen

De zorg voor een ziek kind, ouder, een zieke partner, of huisgenoot kan zo zwaar worden dat van overbelasting sprake is. In de meeste gevallen is de bovengebruikelijke hulp die geïndiceerd wordt voldoende om deze overbelasting te voorkomen. Maar soms blijkt deze geïndiceerde hulp niet voldoende te zijn. In zulke gevallen kan de gebruikelijke Persoonlijke Verzorging en/of Begeleiding zo nodig geheel of gedeeltelijk geïndiceerd worden. Voor het bieden van een beschermende woonomgeving blijven ouders, ook bij overbelasting, zelf verantwoordelijk.

Beoordeling van overbelasting

Aan het indiceren van gebruikelijke hulp gaat het beoordelen van de overbelasting vooraf. Overbelasting wijst op een verstoring van het evenwicht tussen draagkracht en draaglast waardoor fysieke en/of psychische klachten ontstaan. Tekort schieten van het 'coping mechanisme' kan er de oorzaak van zijn; emotionele labiliteit en slapeloosheid het gevolg. Naast de aard en ernst van de overbelasting wordt ook onderzocht of deze komt doordat er iets met de gebruikelijke helper zelf aan de hand is (draagkracht vermindering) en/of dat deze gevolg is van de ernst van de ziekte van het kind, ouder, de partner of huisgenoot (draaglast verhoging).

De vraag is of in individuele situaties van een uitzondering sprake is op grond waarvan toch gebruikelijke hulp taken moeten worden overgenomen. Eén van de redenen daarvoor kan zijn dat degenen van wie wordt verwacht dat zij taken overnemen, overbelast zijn (geraakt) en niet meer in staat zijn de gebruikelijke hulp te leveren. Steeds moet duidelijk zijn hoe de overbelasting zich uit en wat deze inhoudt. De met de overbelasting gepaard gaande klachten moeten duidelijk beschreven worden. In voorkomende gevallen kan het opnemen van contact met de huisarts over het kind, de ouder, partner of huisgenoot helpen om een oordeel te vormen. Soms is het duidelijk dat de ouder, (volwassen) kind, partner of huisgenoot overbelast is, maar soms ook niet. Er bestaat niet één, simpel af te nemen test, die hierover direct uitsluitsel geeft. Wel gebruiken behandelaars en hulpverleners vragenlijsten waarmee overbelasting (mede) onderbouwd kan worden. Niet alleen de omvang van de zorgtaken, maar ook de leveringsvoorwaarde van de zorg zijn van invloed op de belastbaarheid van de gebruikelijke helper. Met andere woorden: het uitvoeren van enkele zorgtaken op vooraf afgesproken momenten is vaak minder belastend dan het uitvoeren van dezelfde zorgtaken waarbij continue aanwezigheid en alertheid van de gebruikelijke helper noodzakelijk is.

Klachten en symptomen die bij een aanpassingsstoornis (DSM-IV-TR) optreden, kunnen op overbelasting wijzen zonder dat van een stoornis in psychiatrische zin sprake hoeft te zijn. Het gaat om klachten en symptomen zoals:

- *angst of gespannenheid: nervositeit, onrust, rusteloosheid, slecht slapen;*
- *depressie: hopeloosheid, huilbuien, somberheid;*
- *gedragsproblemen: negeren van normen en regels, onaangepast gedrag;*
- *gecombineerd emotioneel en gedragsgestoord: depressie en/of angst gecombineerd met een gedragsstoornis of onaangepast gedrag;*
- *lichamelijke klachten, verminderde prestaties of concentratieproblemen.*

Er moet een verband zijn tussen de overbelasting en de zorg die iemand (aan partner, ouder of kind) biedt. Bij overbelasting door een dienstverband van teveel uren of als gevolg van spanningen op het werk, zal de oplossing in de eerste plaats gezocht moeten worden in minder uren gaan werken of aanpak van de spanningen op het werk. Steeds zal daarom moeten worden aangegeven dat, wanneer de overbelasting bijvoorbeeld door het herinrichten van het huiselijk leven en/of werk kan worden teruggedrongen, dit dan ook van een ouder, partner of huisgenoot wordt verwacht. Wanneer de geldigheidsduur van het besluit verlopen is en een herindicatie wordt aangevraagd, zal worden gekeken of en welke inspanningen zijn gedaan om de overbelasting terug te dringen.

Bijlage 3: Richtlijn indicatiestelling Hulp bij het huishouden Gemeente Meerssen

1. Richtlijn indicatiestelling Hulp bij het Huishouden

In voorliggende richtlijn wordt beschreven op welke wijze de tijdsnormering in de indicatiestelling voor Hulp bij het huishouden wordt samengesteld. Hulp bij het huishouden geeft ondersteuning aan mensen die niet in staat zijn zelfstandig een huishouden te voeren. Voordat de indicatie voor deze voorziening verstrekt kan worden, wordt bekeken of er beperkingen zijn die gecompenseerd moeten worden en of deze voorziening daarvoor de juiste oplossing is.

Door middel van deze richtlijn willen we de gemeente Meerssen aan haar burgers duidelijk maken hoe de indicatie voor individuele Wmo-voorzieningen tot stand gekomen is. In deze richtlijn is echter niet in detail de werkwijze bij de indicatiestelling beschreven. Dit zal, zeker in aanpak van de Wmo door de gemeente Meerssen, maatwerk zijn.

Deze richtlijn is van toepassing op aanvragen vanaf mei 2013.

1.1 Indicatiestelling Hulp bij het huishouden

Bij de indicatiestelling wordt uitgegaan van de ICD (International Statistical Classification of Diseases) en de ICF-classificatie (International Classification of Functions, Disabilities and Health) en Dit is een gestandaardiseerd begrippenkader over het menselijk functioneren en de problemen die daarin kunnen optreden. De ICF wordt gebruikt om het verband tussen de beperking van een burger en de ervaren belemmering of belemmeringen te kunnen objectiveren. De ICF sluit aan bij het compensatiebeginsel in de Wmo.

1.2 Algemene uitgangspunten

Voor het bepalen van een eventuele toekenning van Hulp bij het huishouden kan van een aantal basisuitgangspunten uit worden gegaan. Zo kent de gemeente een individuele voorziening voor Hulp bij het huishouden toe als:

- de specifieke beperking van de cliënt hierom vraagt, én;
- de voorziening noodzakelijk is, én;
- dit voor de gemeente de goedkoopste compenserende voorziening is.

De gemeente kan een voorziening afwijzen als aan tenminste één van onderstaande voorwaarden voldaan wordt:

- de cliënt zelf of zijn sociaal netwerk kan een voldoende compenserende oplossing creëren.
- een collectieve voorziening is voldoende compenserend en beschikbaar;
- de voorziening is algemeen gebruikelijk;
- er is sprake van gebruikelijke zorg;
- de cliënt kan aanspraak maken op een wettelijke voorliggende voorziening;
- de cliënt woont niet in de gemeente Meerssen;
- de cliënt heeft geen aantoonbare beperkingen;
- de cliënt heeft een beperking die aantoonbaar maar niet objectiveerbaar is aan de hand van de ICF;

Bovenstaande zijn basisregels en vinden hun verdere uitwerking in detail tijdens het gesprek tussen burger en Wmo-gespreksvoerder of bij verder onderzoek.

Onderstaand wordt ingegaan op diverse onderwerpen die in als 'afweging' voor de verstrekking van een indicatie voor hulp bij het huishouden worden gesteld.

1.3 De leefeenheid is primair zelf verantwoordelijk

Onder een leefeenheid wordt verstaan 'alle bewoners die een gemeenschappelijke woning bewonen met als doel een duurzaam huishouden te voeren'. Indien tot de leefeenheid, waar de cliënt deel van uitmaakt, één of meer huisgenoten behoren die wel in staat zijn het huishoudelijk werk te verrichten, komt men niet in aanmerking voor hulp bij het huishouden. Wij spreken dan van gebruikelijke zorg. Gebruikelijke zorg is de ondersteuning die huisgenoten geacht worden elkaar te bieden, omdat zij als leefeenheid een gemeenschappelijk huishouden voeren en op die grond een gezamenlijke verantwoordelijkheid hebben voor het functioneren van dat huishouden.

Het principe van gebruikelijke zorg heeft een verplichtend karakter en hierbij wordt geen onderscheid gemaakt op basis van sekse, religie, cultuur, gezinssamenstelling, de wijze van inkomensverwerving, drukke werkzaamheden, lange werkweken of persoonlijke opvattingen over het verrichten van huishoudelijke werkzaamheden.

Als er sprake is van kamerverhuur, rekenen we de huurder van de betreffende ruimte niet tot het huishouden. Als mensen zelfstandig samenwonen op een adres en gemeenschappelijke ruimten delen, veronderstellen we dat het aandeel in het schoonmaken van die ruimten bij uitval van een van de leden wordt overgenomen door de andere leden van een leefeenheid. Het eventuele positieve advies voor hulp bij het huishouden betreft dan alleen de eigen woonruimte (kamers) van de zorgvrager en een evenredig deel van het schoonmaken van de gemeenschappelijke ruimten. Denk aan woongroepen, kamerverhuur of meerdere generaties in een huis.

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 zelf niet 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, refecties) en behoren tot de eigen verantwoordelijkheid van de gemeenschap.

Indien uit onderzoek blijkt dat een huisgenoot aantoonbare beperkingen heeft op grond van een aandoening, beperking, handicap of probleem waardoor redelijkerwijs de taken niet overgenomen kunnen worden is gebruikelijke zorg niet van toepassing.

In hoofdstuk 4 wordt verder ingegaan op de verwachtingen en inzet van gebruikelijke zorg.

1.4 Voorzieningen en hulpmiddelen die voorliggend zijn aan een individuele verstrekking

Algemene voorzieningen

Binnen de gemeente Meerssen zijn enkele algemene voorzieningen beschikbaar of in ontwikkeling. Het gaat daarbij om een was- en strijkservice, een klussendienst, een ramenwas service en vrijwillige boodschappendienst. In het kader van de Kanteling wordt bekeken op welke terreinen het wenselijk is om het aanbod van algemene voorzieningen nog verder uit te breiden. Indien een algemene voorziening de belemmeringen van een persoon voldoende kan compenseren zal deze altijd eerst worden ingezet voordat een verder indicatie voor een individuele Wmo-voorziening volgt.

Voorliggende voorzieningen

Voorliggende voorzieningen zijn voorzieningen, waarop voor zover op grond van enige andere wettelijke regeling of privaatrechtelijke verbintenis, aanspraak bestaat.

De voorliggende voorziening moet beschikbaar en passend zijn. Als dit niet het geval is, dan is er geen sprake van een voorliggende voorziening. De consulent moet de sociale kaart goed in beeld hebben, zodat adequaat beoordeeld kan worden of een voorliggende voorziening daadwerkelijk beschikbaar en passend is. Niet relevant is of men gebruik wil maken van een voorliggende voorziening.

Het is in principe ook niet relevant welke kosten aan de voorliggende voorziening zijn verbonden, tenzij sprake zou kunnen zijn van een zogenaamd extreem laag inkomen als geldt bij het begrip algemeen gebruikelijk: een inkomen dat door kosten op grond van de ziekte of het probleem onder de bijstandsnorm uitkomt of dreigt uit te komen door deze kosten.

– Inzet van **wettelijke** voorzieningen

Hierbij valt te denken aan wettelijke regelingen als AWBZ, Zorgverzekeringswet (ZvW), Wet op de Jeugdzorg Wet werk en bijstand (Wwb), Wet op kinderopvang, etc.

Een wettelijke voorziening die het probleem kan oplossen is in deze altijd voorliggend op de Wmo.

Algemene gebruikelijke hulpmiddelen

Algemeen gebruikelijke hulpmiddelen hebben voorrang op individuele voorzieningen. Waar nodig zal een individuele voorziening worden verstrekt. Hoe de keuze zal worden gemaakt is altijd een individuele afweging. Een algemeen gebruikelijk hulpmiddel is een hulpmiddel waarover de aanvrager, gezien zijn individuele situatie, ook zonder zijn handicap of beperking, zou kunnen beschikken. Deze hulpmiddelen worden als algemeen gebruikelijk beschouwd. Wat in een concrete situatie als algemeen gebruikelijk te beschouwen is, hangt af van de geldende maatschappelijke normen van het moment van de aanvraag.

– Inzet van algemeen gebruikelijke hulpmiddelen:

Afwasmachine, aangepast bestek, het plaatsen van een verhoging voor een wasmachine, een wasdroger, een stofzuiger.

Als een technisch hulpmiddel niet aanwezig is maar wel gerealiseerd kan worden maar wel een goede oplossing biedt, is dit voorliggend op het inzetten van hulp. Hierbij wordt geen rekening gehouden met de persoonlijke opvattingen over de inzet van deze hulpmiddelen door de cliënt.

Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Een algemeen gebruikelijke voorziening is een voorziening waarover de aanvrager, gezien zijn individuele situatie, ook zonder zijn handicap of beperking, zou kunnen beschikken. Deze voorzieningen worden als algemeen gebruikelijk beschouwd. Wat in een concrete situatie als algemeen gebruikelijk te beschouwen is, hangt af van de geldende maatschappelijke normen van het moment van de aanvraag.

1.5 Particuliere huishoudelijke hulp

Wanneer er in de financiële situatie van de aanvrager iets verandert (bv verlies van baan ten gevolge van een beperking) waardoor de particuliere hulp niet gecontinueerd kan worden, kan aanspraak gemaakt worden op de voorziening hulp bij het huishouden.

Als een cliënt voorafgaand aan de aanvraag particuliere hulp heeft en op het moment van de aanvraag, nog steeds hulp heeft die activiteiten overneemt (waarmee de cliënt bij het voeren van het huishouden problemen ondervindt) dan wordt de particuliere hulp als algemeen gebruikelijk beschouwd voor de overgenomen activiteiten en volgt er een negatieve indicatie.

Als een cliënt particuliere hulp heeft en op het moment van de aanvraag, nog steeds hulp heeft die niet alle activiteiten overneemt (waarmee de cliënt bij het voeren van het huishouden problemen ondervindt) dan kan er een indicatie komen voor de activiteiten die niet overgenomen worden.

Wanneer de particuliere hulp er mee ophoudt, is dat geen directe reden om Wmo hulp in te roepen. Het zelf voorzien in een nieuwe particuliere hulp is dan voorliggend. Er is namelijk geen sprake van gewijzigde omstandigheden op het gebied van beperkingen of belemmeringen.

1.6 Revalideren en/of behandelen

Wanneer bepaalde aandoeningen die de oorzaak vormen voor de huishoudelijke beperkingen nog behandelmogelijkheden biedt kan Hulp bij het huishouden naast een te volgen behandeling of revalidatie positief worden geadviseerd. Hierover is afstemming met de behandelaar nodig. Een dergelijke indicatie heeft dan in principe een korte geldigheidsduur, afgeleid van de duur van het behandel- of revalidatie-traject. Hierbij wordt dus afgeweken van de normaal leidende regel dat de noodzaak voor een voorziening in de Wmo van langdurige aard is.

1.7 Technische hulpmiddelen en woonvoorzieningen

Er is geen positieve indicatie voor hulp bij het huishouden als de problemen van de cliënt afdoende kunnen worden opgelost met technische hulpmiddelen of woonvoorzieningen (zie ook 1.4). Hulpmiddelen kunnen bestaan uit algemeen gebruikelijke huishoudelijke apparatuur, zoals een wasmachine of stofzuiger. Deze hulpmiddelen dienen uit oogpunt van verantwoorde werkomstandigheden ook voor een helpende aanwezig te zijn. Daarnaast kan gebruik gemaakt worden van al aanwezige hulpmiddelen, zoals een wasdroger of een afwasmachine. Als dergelijke apparaten niet aanwezig zijn maar wel een adequate oplossing zouden bieden voor het probleem, is de aanschaf van deze hulpmiddelen algemeen gebruikelijk.

Woonvoorzieningen kunnen bijvoorbeeld keukenaanpassingen zijn of het plaatsen van een verhoging voor een droger/wasmachine. Hulpmiddelen kunnen ook gefinancierd zijn uit een andere betalingsregeling, gericht op of aangepast aan de handicap van de cliënt (AWBZ, Regeling hulpmiddelen of WMO).

1.8 Normering en verstrekkingwijze

Indien tijdens het Gesprek met een cliënt blijkt dat een indicatie voor hulp bij het huishouden noodzakelijk is om de belemmeringen te compenseren, wordt hier een indicatie voor gesteld. Deze indicatie is altijd maatwerk, maar kan wat betreft tijdsnormering onderbouwd worden aan de hand van de normeringen genoemd in hoofdstuk 2. Daarnaast wordt in hoofdstuk 3 een lijst van standaardindicaties gegeven. Ook deze is voornamelijk informatief en als leidraad bedoeld. In de specifieke situatie (persoonlijke omstandigheden) van een cliënt kan hiervan afgeweken worden. Daarnaast is meer- en minderwerk (en dus tijdsnormering) mogelijk.

In sommige gevallen zal een cliënt eveneens ondersteuning vanuit de AWBZ ontvangen en een indicatie voor verblijf hebben (ZZP). In hoofdstuk 5 wordt aangegeven wanneer noodzakelijke hulp in de huishouding dan wel of juist niet vanuit de Wmo verstrekt kan worden. De wijze van verstrekking kan via zorg in natura of een PGB. Daarnaast zal bij de beschikbaarheid van een algemene voorziening, deze voorliggend zijn en is dan geen indicatie nodig.

2. NORMERING HUISHOUDELIJKE TAKEN IN MINUTEN

De gemeente Meerssen hanteert standaard normtijden bij het indiceren van hulp bij het huishouden. Voor de huishoudelijke werkzaamheden zijn standaardindicaties ontwikkeld die zijn opgenomen in hoofdstuk 3. In dit hoofdstuk wordt per activiteit een normtijd aangegeven. Het spreekt voor zich dat er altijd per cliënt een individuele afweging gemaakt dient te worden.

2.1 Uitgangspunten vaststellen normering

- De grootte van de woning is leidend.
- Voor de aanwezigheid van extra volwassen personen of kinderen kan meerzorg worden geïndiceerd.
- Het hebben van huisdieren is een eigen keuze; hiervoor wordt geen meerzorg geïndiceerd.
- Er wordt uitgegaan van sociale woningbouw; het hebben van een grote (vrijstaande) woning leidt niet tot meerzorg c.q. een hogere indicatie.
- Bij bepaalde problematiek, zoals bv. incontinentie en COPD wordt niet standaard meerzorg geïndiceerd. Het betreft een individuele beoordeling dan wel op basis van medisch advies.
- Bij de beschikbaarheid van een algemene of collectieve voorziening is deze voorliggend aan de indicatie van een individuele voorziening

2.2 Activiteiten Hulp bij het huishouden

Hulp bij het huishouden is als voorziening veelomvattend en bestaat uit de volgende activiteiten:

- Boodschappen doen en in uitzonderlijke situaties een boodschappenlijst samenstellen.
- Broodmaaltijden bereiden/ warme maaltijd opwarmen en in uitzonderlijke situaties warme maaltijden bereiden;
- Licht huishoudelijk werk;
- Zwaar huishoudelijk werk;
- Textielverzorging;
- Verzorging van kinderen bij uitval van ouders en/of verzorgers;
- Dagelijkse organisatie van het huishouden;
- Psychosociale begeleiding;
- Advies, instructie en voorlichting gericht op het huishouden; het aanleren van bepaalde vaardigheden.

2.3 Boodschappen doen

Boodschappen doen (is incl. maken boodschappenlijst)	60 minuten per week
Maken van een boodschappenlijst (als aparte indicatie)	15 minuten per week
Boodschappenlijst samenstellen (uitzondering) Boodschappen inkopen en opruimen Het inkopen van boodschappen wordt in de gemeente Meerssen in principe niet geïndiceerd. De boodschappenservice is algemeen gebruikelijk en voorhanden. Wanneer sprake is van een regieprobleem of een dusdanige beperking dat het maken van een boodschappenlijst niet mogelijk is, kan hier 15 min. per week voor worden geïndiceerd.	

CRvB 31-10-2012, nr. 10/1210 WMO, LJN: BY2147; *Het is niet in strijd met de Wmo om kant- en klare (magnetron)maaltijden, het bezorgen van maaltijden dan wel een boodschappendienst als voorliggende voorzieningen aan te merken die aan het verstrekken van voorzieningen voor het bereiden van warme maaltijden en het doen van boodschappen in de weg staan, mits deze voorliggende voorzieningen daadwerkelijk beschikbaar zijn, door de aanvrager financieel gedragen kunnen worden en adequate compensatie bieden.*

2.4 Maaltijdverzorging: broodmaaltijd/warme maaltijd

Bereiden broodmaaltijd	15 minuten per keer Max. 2-maal daags
Broodmaaltijd bereiden (smeren) Broodmaaltijd klaarzetten Tafel dekken en afruimen Koffie/thee zetten Opruimen en Afwassen Indien mogelijk 's ochtends de boterhammen voor 's middags/'s avonds klaarmaken en afgedekt in de koelkast bewaren	

Factoren meer/minder hulp:

- Er zijn kinderen < 12 jaar: + max. 20 min per keer

Opwarmen warme maaltijd	15 minuten per dag
Bereiden warme maaltijd	30 minuten per dag
Warme maaltijd opwarmen Warme maaltijd klaarzetten/tafel dekken Warme maaltijd voorbereiden Warme maaltijd bereiden (koken) Afwassen en opruimen Bereiden warme maaltijd alleen in uitzonderlijke situaties (hele specifieke diëten die niet verkrijgbaar zijn via een maaltijdservice of gezinnen met jonge kinderen <12 jaar). Maaltijdservice en kant en klaar maaltijden zijn algemeen gebruikelijk en gaan altijd voor	

2.5 Licht huishoudelijk werk

Woning met 2 slaapkamers of minder	40 minuten per week
Woning met 3 slaapkamers of meer	60 minuten per week
Stof afnemen Opruimen Afwassen Bed opmaken Alleen kamers die in gebruik zijn worden schoongehouden.	

Factoren meer/minder hulp:

- Er zijn kinderen < 12 jaar: +max. 30 min per week
- Allergie voor huisstofmijt, COPD (gesaneerde woning): + max. 30 min per week
- Indien ook maaltijdverzorging is geïndiceerd, minder hulp omdat de afwas al gedaan wordt: - 15-30 minuten per keer
- Bij meewerkcapaciteit, minder hulp: -15, 30 of 45 minuten per week

2.6 Zwaar huishoudelijk werk

Woning met 2 slaapkamers of minder	70 minuten per week
Woning met 3 slaapkamers of meer	100 minuten per week
Stofzuigen Schrobben, dweilen, schoonmaken van sanitair en keuken Bedden verschoneren Opruimen huishoudelijk afval Ramen wassen	

Factoren meer/minder hulp:

- Woning met een trappenhuis (eengezinswoning): +30 min per week
- Er zijn kinderen < 12 jaar: +max. 15 min per week per kind
- Allergie voor huisstofmijt, COPD (gesaneerde woning): +max. 30 min per week
- Hoge vervuilingsgraad **ten gevolge van de beperking**: +max. 30 min per week

2.7 Textielverzorging

Eenpersoonshuishouden	45 minuten per week max.
Meerpersoonshuishouden	60 minuten per week max.
Kleding en linnengoed sorteren en wassen in de wasmachine Was drogen in droger / ophangen wanneer droger niet mogelijk Vouwen, strijken en opbergen Alleen bovenkleding wordt gestreken. Onderkleding en beddengoed wordt gevouwen.	

Factoren meer/minder hulp:

- Aantal kinderen <16 jaar: + 15 min per kind per week
- Bedlegerige cliënten: + max. 30 min per week
- Extra bewassing i.v.m. overmatige transpiratie, incontinentie (wanneer alle mogelijkheden betreffende incontinentiemateriaal zijn uitgetoet), speekselverlies enz.: + max. 30 min per week

2.8 Sociale signalering

Sociale signalering	10 min per week
Signalering (middels sociaal contact). Het bemerken van (sociale) problematiek cliënt en in de gaten houden situatie. Indien nodig signalen doorgeleiden naar gemeente en/of maatschappelijk werk. Zeer laagdrempelig. Bij kleine problematiek / risico. Alleen bij cliënten zonder indicatie voor psychosociale begeleiding, tevens observeren. Alleen indien sprake is van eenzaamheid, dreigend sociaal isolement of verslechterende situatie t.a.v. de beperking door het gebrek aan sociaal contact.	

2.9 Verzorging en/of tijdelijke opvang van kinderen

Verzorging en/of tijdelijke opvang van kinderen	Tot max. 40 uur aanvullend op eigen mogelijkheden
Voor kinderen tot 7 jaar geldt: Naar bed brengen/uit bed halen: 10 min per keer per kind Wassen en kleden: 20 min per dag per kind Eten en/of drinken geven: 20 min per broodmaaltijd/20 min per warme maaltijd Babyvoeding (flesje): 20 min per keer Luiers verschoneren: 10 min per keer Naar school/crèche brengen: 15 min per keer Het is hierbij mogelijk om taken te combineren, zoals het gezamenlijk naar bed brengen van kinderen. Dan telt de tijdsnormering voor één kind. De frequentie is gerelateerd aan de leeftijd en ontwikkelingsfase van het kind.	

Kinderopvang (crèche, kinderdagverblijf, overblijfmogelijkheden op school, voor- en naschoolse opvang) is altijd voorliggend.
Een kind van 3 maanden of ouder kan gebruik maken van een kinderdagverblijf voor maximaal 5 dagen per week.
Verzorging en/of tijdelijke opvang van kinderen is altijd HH-Plus

Factoren meer/minder hulp:

- Aantal kinderen: -/+
- Leeftijd kinderen: -/+
- Gezondheidssituatie/functioneren kinderen/huisgenoten: -/+
- Aanwezigheid gedragsproblematiek: -/+
- Samenvallende activiteiten: -

2.10 Dagelijkse organisatie van het huishouden

Dagelijkse organisatie van het huishouden	30 minuten per week
Administratieve werkzaamheden Organisatie van huishoudelijke activiteiten Plannen en beheren van middelen t.b.v. het huishouden Organisatie van het huishouden is altijd HH-Plus	

Factoren meer/minder hulp:

- Aanwezigheid kinderen <16 jaar: + max. 30 min per week
- Sprake van PG problematiek of communicatieproblemen: + max.15 min per week

2.11 Psychosociale begeleiding, tevens observeren

Psychosociale begeleiding, tevens observeren	30 minuten per week
Formuleren doelen/bijstellen doelen met betrekking tot het huishouden Helpen handhaven/verkrijgen/herkrijgen structuur in het huishouden Helpen handhaven/vergroten van zelfredzaamheid m.b.t. budget In principe is maatschappelijk werk en begeleiding vanuit de AWBZ voorliggend. Psychosociale begeleiding, tevens observeren is altijd HH-Plus.	

2.12 Advies, instructie en voorlichting

3 x per week, maximaal 6 weken	30 minuten per week per activiteit, max. 90 min
Instructie omgaan met hulpmiddelen Instructie licht + zwaar huishoudelijk werk Instructie textielverzorging Maximale duur is 6 weken. Advies, instructie en voorlichting is altijd HH-Plus.	

2.13 Deskundigheid per activiteit

HH Basis	HH Plus
Boodschappen doen Bereiden broodmaaltijden Opwarmen warme maaltijd Licht huishoudelijk werk Zwaar huishoudelijk werk Textielverzorging 'sociale signalering'	Verzorging en/of tijdelijke opvang van kinderen Dagelijkse organisatie van het huishouden Psychosociale begeleiding, tevens observeren Advies, instructie en voorlichting

3. STANDAARDINDICATIES HULP BIJ HET HUISHOUDEN

De tijdsnormering is indicatief. Hierbij moet tijdens het gesprek met de cliënt of het onderzoek altijd een individuele afweging gemaakt worden. Als er reden is om af te wijken van onderstaande normeringen, dan kan dit altijd met een onderbouwing.

Tijdsnormering:

Activiteiten	Minuten	Uren/minuten
Boodschappen doen	60 p week	1 u

Boodschappenlijst samenstellen (als aparte indicatie)	15 p weer	15 min
Bereiden broodmaaltijd	15 p keer, max 2x pd	30 min
Opwarmen warme maaltijd	15 p dag	15 min
Bereiden warme maaltijd	30 p dag	30 min
Licht huishoudelijk werk, 2 slaapkamers	40 p week	40 min
Licht huishoudelijk werk, 3 slaapkamers	60 p week	1 u
Zwaar huishoudelijk werk, 2 slaapkamers	70 p week	1 u 10 min
Zwaar huishoudelijk werk, 3 slaapkamers	100 p week	1 u 40 min
Aanwezigheid kinderen meerzorg	15 p kind p week	15 min
Aanwezigheid extra volwassen persoon/personen	30 p week	30 min
Trappenhuis meerzorg	30 p week	30 min
Hoge vervuilingsgraad meerzorg	30 p week	30 min
Textielverzorging meerpersoonshuishouden	60 p week	1 u
Textielverzorging eenpersoonshuishouden	45 p week	45 min
Textielverzorging meerzorg per kind	15 p week	15 min
'Sociale signalering'	10 p week	10 min

Bhb overige activiteiten (plus-activiteiten):

Nr.	Activiteiten	Minuten	Uren
1.1	Verzorging en/of tijdelijke opvang van kinderen	Max 40 uur	Max 40 u
1.2	Dagelijkse organisatie van het huishouden	30 p week	30 min
1.3	Psychosociale begeleiding, tevens observeren	30 p week	30 min
1.4	Advies, instructie en voorlichting	30 p week per activiteit	1- 90 min

4. GEBRUIKELIJKE ZORG

Gebruikelijke zorg is de normale, dagelijkse zorg die partners of ouders en inwonende kinderen geacht worden elkaar onderling te bieden omdat ze als leefeenheid gemeenschappelijk een woning bewonen en op die grond een gezamenlijke verantwoordelijkheid hebben voor het functioneren van het huishouden. Gebruikelijke zorg is ook alleen aan de orde als er een leefeenheid is die gemeenschappelijk een woning bewoont. Uitwonende kinderen vallen hier dus buiten. Werk (of vrijwilligerswerk) en opleiding van partner, ouders of inwonende kinderen zijn geen reden om hulp bij het huishouden toe te kennen.

4.1 Gezondheidsproblemen of (dreigende) overbelasting

Indien uit (**medisch**) onderzoek blijkt dat een huisgenoot aantoonbare beperkingen heeft op grond van een aandoening, beperking, handicap of probleem waardoor redelijkerwijs de taken niet overgenomen kunnen worden is gebruikelijke zorg niet van toepassing. Een consulent moet altijd onderzoeken of een leefeenheid, gegeven de voor die leefeenheid geldende gebruikelijke zorg, door de (chronische) uitval van een gezinslid niet alsnog onevenredig belast wordt en overbelasting dreigt. Er dient onderzoek gedaan te worden naar de verhouding tussen draagkracht en draaglast van de individuele cliënt. Factoren die van invloed kunnen zijn op de draagkracht zijn bijvoorbeeld de lichamelijke en/of geestelijke conditie van de partner of huisgenoot maar ook het sociale netwerk en de wijze van omgaan met problemen. Factoren die van invloed kunnen zijn op draagkracht zijn bijvoorbeeld de mate waarin er sprake is van (on)planbare zorg, het ziektebeeld en de prognose, bijkomende problemen van sociale, emotionele of relationele aard. Wanneer partner of huisgenoot door de combinatie van een (volledige) werkring of opleiding en het voeren van het huishouden overbelast dreigt te raken, zal er door de consulent wanneer noodzakelijk medisch advies worden opgevraagd om de overbelasting te objectiveren. Wanneer de dreigende overbelasting wordt veroorzaakt door een combinatie van werk en gebruikelijke zorg en andere activiteiten dan werk en huishouden, gaan werk en gebruikelijke zorg voor. Het beoefenen van vrijetijdsbesteding kan op zich geen reden zijn om een indicatie voor hulp bij het huishouden te krijgen. In geval de leden van een leefeenheid overbelast dreigen te raken door de combinatie van werk en verzorging van de zieke partner/huisgenoot, kan een indicatie worden gesteld op de onderdelen die normaliter tot de gebruikelijke zorg worden gerekend. In principe zal die indicatie van korte duur zijn (3-6 maanden) 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 overbelast dreigt te raken door de combinatie van werk en verzorging van de inwonende kinderen.

4.2 Fysieke afwezigheid

Indien de partner/huisgenoot van een zorgvrager vanwege werk fysiek niet aanwezig is wordt hiermee bij het indiceren uitsluitend rekening gehouden, wanneer het om aaneengesloten perioden van tenminste zeven etmalen gaat. De afwezigheid van de partner/huisgenoot moet een verplichtend karakter hebben en inherent zijn aan diens werk; denk hierbij aan offshore werk, internationaal vrachtverkeer en werk in het buitenland. Wanneer de partner/huisgenoot aaneengesloten perioden van tenminste zeven etmalen van huis is, is er in die periode feitelijk sprake van een éénpersoonshuishouden (kan ook meerpersoons zijn bij aanwezigheid kinderen of andere huisgenoten) en kan er door de partner/huisgenoot geen gebruikelijke zorg worden geleverd. Wanneer de fysieke afwezigheid van de partner/huisgenoot minder dan 7 etmalen bedraagt, zal er altijd onderzocht moeten worden of de partner/huisgenoot feitelijk kan voorzien in het verlenen van de zorg.

4.3 Uitzonderingen gebruikelijke zorg

In bepaalde situaties kan er iets soepeler worden omgegaan met 'gebruikelijke zorg'.

- In terminale situaties (levensverwachting is minder dan 3 maanden) is het ontlasten van de huisgenoot in de vorm van hulp bij het huishouden gebruikelijk. We gaan hier bij het vaststellen van de omvang uit van de feitelijke situatie.
- Bij het plotseling overlijden van een van de ouders met als gevolg dat de achterblijvende ouder wordt belast met de opvoeding en verzorging van de kinderen in combinatie met werk. Ook in deze situatie kan tijdelijk (3 maanden) hulp bij het huishouden worden ingezet om de ouder de kans te geven op zoek te gaan naar andere oplossingen.
- Indien de aanwezige huisgenoten niet (meer) leerbaar zijn. Dit betreft een individuele beoordeling.
- Voorkomen van crisis en ontwrichting bij verzorging en opvang van gezonde kinderen; indien opvang van gezonde kinderen noodzakelijk is heeft de inzet van een voorliggende voorziening een verplichtend karakter. Indien de voorliggende voorziening niet beschikbaar is – een consulent moet zich hier van op de hoogte stellen – kan tijdelijke inzet van hulp bij het huishouden noodzakelijk zijn.

4.4 Ouderlijke zorgplicht bij echtscheiding

Bij echtscheiding vervalt het samenwonen en daarmee dus ook de gebruikelijke zorg voor het huishouden en de onderlinge persoonlijke verzorging van partners. De zorgplicht voor de kinderen verdwijnt niet. Bij uitval van de verzorgende ouder moet wel onderzoek gedaan worden naar de mogelijkheid van opvang van de kinderen door de niet thuiswonende ouder door te kijken naar de voor de rechtbank vastgelegde afspraken tussen de ex-echtgenoten.

Voor die perioden dat de kinderen bij de verzorgende – uitgevallen – ouder zijn kan er dan een indicatie voor opvang zijn. Als de zorgplicht door de niet-verzorgende ouder kennelijk niet wordt nagekomen, beschouwen we de situatie als een eenoudergezin.

4.5 Huishoudelijke taken: uitstelbaar en niet uitstelbaar

Onder huishoudelijke taken vallen zowel de uitstelbare als de niet-uitstelbare taken. Het verzorgen van – overigens gezonde – kinderen valt ook onder de hulp bij het huishouden.

- **Niet-uitstelbare** taken zijn maaltijd verzorgen/opwarmen, de kinderen verzorgen, afwassen en opruimen;
- **Wel-uitstelbare** taken zijn wasverzorging, zwaar huishoudelijk werk: stofzuigen, sanitair, keuken, bedden verschonen.

4.6 Bijdrage van kinderen en jong-volwassenen aan het huishouden

In geval de leefeenheid van de zorgvrager mede bestaat uit kinderen, dan gaat de indicatiesteller ervan uit, dat de kinderen, afhankelijk van hun leeftijd en psychosociaal functioneren, een bijdrage kunnen leveren aan de huishoudelijke taken.

- Kinderen tot 5 jaar leveren geen bijdrage aan de huishouding.
- Kinderen van 5 tot en met 12 jaar worden naar hun eigen mogelijkheden betrokken bij lichte huishoudelijke werkzaamheden als opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, kleding in de wasmand gooien.
- Kinderen van 13 tot en met 17 jaar kunnen, naast bovengenoemde taken hun eigen kamer op orde houden, d.w.z. rommel opruimen, stofzuigen, bed verschonen.

Taken van een 18-23 jarige

Van een meerderjarige gezonde huisgenoot wordt verwacht dat deze een gedeelte van de huishoudelijke taken overneemt wanneer de primaire verzorger uitvalt. Een 18-23 jarige wordt verondersteld de volgende taken uit te kunnen voeren:

- schoonhouden van sanitaire ruimte, keuken en een kamer,
- de was doen,
- boodschappen doen,

- maaltijd verzorgen,
- afwassen en opruimen.

Dit is genormeerd naar 2 uur uitstelbare, zware huishoudelijke taken en 3 uur lichte, niet uitstelbare huishoudelijke taken per week. Daarnaast kunnen zij eventuele jongere gezinsleden verzorgen en begeleiden. Vanaf 23 jaar wordt iemand geacht de huishoudelijke taken volledig over te nemen.

5. AFBAKENING HULP BIJ HET HUISHOUDEN EN EEN ZORGZWAARTEPAKKET (ZZP)

5.1 Afbakening hulp bij het huishouden en zorgzwaartepakket (ZZP)

Cliënten die een indicatie hebben gekregen voor verblijfszorg hebben een aantal keuzes om deze zorg in te zetten. Afhankelijk van de keuze van de cliënt valt de hulp bij het huishouden onder de WMO of onder de WLZ.

Het schema toont de verschillende mogelijkheden:

	1. Opname in verblijfssetting	2. Overbruggingszorg	3. In functies (ZIN)	4. VPT	5. In PGB
ZZP indicatie < 01-01-2009	WLZ	Wmo	Wmo	WLZ	Wmo
ZZP indicatie > 01-01-2009	WLZ	Wmo / WLZ	Wmo	WLZ	WLZ

5.1.1 Opname in verblijfsinstelling

De cliënt zet het ZZP in, in een intramurale instelling (verblijf). De cliënt zet dan de functie 'verblijf' in. De hulp bij het huishouden wordt dan gefinancierd vanuit de AWBZ.

5.1.2 Overbruggingszorg

De cliënt wil met het ZZP naar een intramurale instelling (verblijf) maar komt op de wachtlijst te staan. Zolang de cliënt thuis woont ontvangt hij overbruggingszorg totdat de functie verblijf wordt ingezet. Hier is geen maximale termijn aan verbonden. De hulp bij het huishouden wordt dan gefinancierd vanuit de Wmo, omdat de cliënt de functie 'verblijf' nog niet inzet. Bij een ZZP in PGB vorm verkregen na 1-1-2009 zal de huishoudelijke zorg vanuit het AWBZ-PGB betaald moeten worden.

5.1.3 In functies (ZIN)

De cliënt wil met het ZZP **niet** naar een intramurale instelling. Hij kiest ervoor om langdurig thuis te blijven wonen en de zorg door een zorgaanbieder thuis in te zetten. Hij ontvangt dan ZIN. De zorg wordt geleverd door een externe zorgaanbieder. Omdat de functie 'verblijf' niet wordt ingezet wordt de hulp bij het huishouden gefinancierd vanuit de WMO.

5.1.4 VPT (volledig pakket thuis)

De cliënt wil met een ZZP **niet** naar een intramurale instelling. Hij kiest ervoor om langdurig thuis te blijven wonen en de zorg door een zorgaanbieder thuis in te zetten. In plaats van ZIN kiest de cliënt voor 'Volledig Pakket Thuis' (VPT). In dit geval zet het zorgkantoor de indicatie om in functies en klassen **met de functie 'verblijf'**. De zorg kan dan worden geleverd door een interne of externe zorgaanbieder in onderaannemerschap. De hulp bij het huishouden wordt gefinancierd vanuit de AWBZ omdat de functie 'verblijf' wordt ingezet. Het zorgkantoor weet of een cliënt een VPT heeft. De zorgleverancier levert dezelfde zorg thuis dan wanneer de cliënt zou worden opgenomen in een instelling.

5.1.5 In PGB

De cliënt wil met een ZZP niet naar een intramurale instelling. Hij kiest ervoor om langdurig thuis te blijven wonen. De cliënt wil een PGB ontvangen voor het ZZP. Het zorgkantoor bepaalt de hoogte van dit budget. Als de ZZP indicatie is gesteld voor 01-01-2009, dan wordt de hulp bij het huishouden gefinancierd vanuit de WMO. Het gedeelte hulp bij het huishouden wordt dan niet meegenomen in het budget van het zorgkantoor.

Als de ZZP indicatie is gesteld na 01-01-2009, dan wordt geen apart budget toegekend voor HBH, cliënt moet van het PGB wel zijn HBH betalen.

Bijlage 3A Richtlijn toekenning begeleiding

1. Inleiding

Deze bijlage bevat de beleidsregels voor de toekenning van de dienstverlening begeleiding. Met het opnemen van deze beleidsregels in het besluit maatschappelijke ondersteuning maakt de gemeente duidelijk wanneer en in welke mate begeleiding aan de orde is. Tevens wordt transparant welke indeling wordt gehanteerd bij de dienstverlening begeleiding individueel en begeleiding groep.

De beleidsregels bieden consulenten handvatten voor het maken van de indeling van de zorgbehoefte van de cliënt in de door gemeenten gehanteerde segmenten. Belangrijk is te onderstrepen dat in alle gevallen de individuele situatie van de cliënt het uitgangspunt blijft. Ook de in deze richtlijn opgenomen tijdsnormeringen zijn slechts indicatief.

Ieder segment kent een bandbreedte die de zorgverlener de ruimte biedt om de omvang van de dienstverlening af te stemmen op de daadwerkelijke zorgbehoefte. De omvang van de zorglevering kan incidenteel of tijdelijk de bandbreedte overschrijden.

2. Definiëring begeleiding

Begeleiding omvat activiteiten voor inwoners met een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking, of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap die matige of zware beperkingen hebben op het terrein van:

- de sociale redzaamheid;
- het bewegen en verplaatsen;
- het psychisch functioneren;
- het geheugen en de oriëntatie, of;
- (matig of zwaar probleem)gedrag.

Begeleiding is gericht op bevordering, behoud of compensatie van de zelfredzaamheid en strekt tot voorkoming van opname in een instelling of van verwaarlozing.

De activiteiten bestaan uit:

- het ondersteunen bij of oefenen met vaardigheden of handelingen;
- het ondersteunen bij of oefenen met het aanbrengen van structuur of het voeren van regie, of;
- het overnemen van toezicht op de cliënt.

3. Begeleiding individueel of begeleiding groep

Met betrekking tot de functie begeleiding wordt er onderscheid gemaakt tussen begeleiding individueel en begeleiding groep.

Of de cliënt is aangewezen op begeleiding individueel of begeleiding in groepsverband, wordt bepaald door de afweging wat zorg inhoudelijk het meest doelmatig is. Begeleiding in groepsverband is voorliggend op begeleiding individueel, als hetzelfde doel wordt beoogd. Wanneer de begeleiding gericht is op het daadwerkelijk bieden van dagstructuur is begeleiding groep de aangewezen vorm van begeleiding. Echter, wanneer de zorgbehoefte gelegen is in het bijvoorbeeld één of meerdere keren per week bieden van hulp bij het doornemen van de dag- of weekstructuur en de zorgbehoefte is niet gelegen in het daadwerkelijk bieden van die dagstructuur, dan is begeleiding individueel de aangewezen vorm om de zorgbehoefte van de cliënt in te vullen. Ook als er medische contra-indicaties zijn voor begeleiding in groepsverband, kunnen de activiteiten in de vorm van begeleiding individueel worden geïndiceerd. Eén dagdeel begeleiding in groepsverband staat in die situatie niet gelijk aan vier uur begeleiding individueel, maar is afhankelijk van het zorgdoel. Het gaat dan met name om personen waarvoor op medische gronden een contra-indicatie geldt voor deelname aan een groep geboden door een instelling, zoals infectiegevaar of ernstige energetische beperkingen.

Op basis van het zorgdoel voor de cliënt kunnen begeleiding individueel en begeleiding in groepsverband gecombineerd zijn aangewezen. Bij de toewijzing wordt er rekening mee gehouden dat deze vormen van zorg niet op hetzelfde moment van de dag kunnen plaatsvinden.

4. Indeling begeleiding individueel

4.1 Algemeen

Het Wmo arrangement begeleiding individueel wordt onderverdeeld in twee niveaus op basis van complexiteit. Het onderscheid bepaalt uitsluitend het tarievenniveau met aanbieders maar heeft geen invloed op de aanspraken van de cliënt. De aanbieder is in alle gevallen – ongeacht deze indeling – verantwoordelijk voor het leveren van de ondersteuning die aansluit bij de behoefte van de cliënt.

	Vanaf 1 januari 2017
Individuele begeleiding	Individuele begeleiding hoog
	Individuele begeleiding laag

4.2 Omvang van begeleiding individueel

De omvang van de functie begeleiding individueel wordt vastgesteld in segmenten met daarin een bandbreedte in uren. Voor de bepaling van de omvang van een individuele aanspraak is de individuele situatie van de cliënt het uitgangspunt. Als referentiekader voor de gevraagde tijdsinvestering per activiteit kan gebruik gemaakt worden van de tijdsnormeringen in de onderstaande tabel. De optelsom van de duur van de betreffende activiteiten resulteert in een indicatieve omvang van de begeleiding in tijd. Dit is vervolgens herleidbaar naar de indeling in een segment. De omvang van de begeleiding wordt in alle gevallen gemotiveerd.

Schema indicatieve tijd en frequentie activiteiten¹

Overzicht van te adviseren activiteiten	Frequentie	Gemiddelde in minuten per keer	Omvang per week in uren
Oefenen		60- 180 minuten	1 – 3 uur
Het ondersteunen bij het aanbrengen van structuur, c.q. het voeren van regie en/of Het ondersteunen bij vaardigheden/handelingen ten behoeve van de zelfredzaamheid	1 x per week	60 – 180 minuten	1 – 3 uur
	2 x per week	60 – 180 minuten	2 – 6 uur
	3 x per week	30 – 90 minuten	1,5 – 4,5 uur
	4 x per week	30 – 90 minuten	2 – 6 uur
	5 x per week	15 – 90 minuten	1,25 – 7,5 uur
	6 x per week	15 – 90 minuten	1,5 – 9 uur
	1 x per dag	15 – 90 minuten	1,75 – 9,9 uur
	2 x per dag	15 – 45 minuten	3,5 – 9,9 uur
	3 x per dag	15 – 30 minuten	5,25 – 9,9 uur
	4 x per dag	15 – 20 minuten	7 – 9,33 uur
1 en/of 2 + oefenen			2 – 12,9 uur
Het bieden van toezicht			3,9 uur
1 en/of 2 +3			4,9 – 12,9 uur
1 en/of 2 +3 + oefenen			5,9 – 15,9 uur
1 en/of 2 +3 + oefenen + zeer ernstige gedragsproblematiek ²			6,9 – 19,9 uur

De segmenten voor de functie begeleiding individueel zijn als volgt bepaald:

Segment 1: 0 tot 2 uur per week

Segment 2: 2 tot 4 uur per week

Segment 3: 4 tot 8 uur per week

Segment 4: 8 tot 13 uur per week

Segment 5: 13 tot 25 uur per week

Schematische weergave indeling Wmo begeleiding individueel 2017

Complexiteit	Intensiteit (in uren per week)				
	tot 2	2-4	4-8	8-13	13-25
Begeleiding hoog					
Begeleiding laag					

5. Indeling begeleiding groep

5.1 Algemeen

Het Wmo arrangement begeleiding groep wordt onderverdeeld in drie niveaus op basis van complexiteit. De huidige indeling op basis van grondslagen wordt verlaten. Het onderscheid bepaalt uitsluitend het

- 1) De in deze tabel opgenomen tijdsnormeringen bevatten de tijdsbesteding die direct gemoeid is met de directe zorg/handeling. Maar ook het binnen komen, gedag zeggen, handen wassen, zorgdossier kort inkijken of bijwerken en vertrekken (indirecte zorg).
- 2) Er is sprake van zeer ernstige gedragsproblematiek als op ten minste drie van de volgende vijf terreinen zware beperkingen zijn: oriëntatietoornissen, stoornissen in psychisch functioneren, stoornissen op gebied van probleemgedrag/veiligheid, stoornissen in het psychisch (on)welbevinden en beperkingen in de sociale redzaamheid. Voor de objectivering van de zeer ernstige gedragsproblematiek is informatie van één ter zake deskundige gewenst.

tarievenniveau met aanbieders maar heeft geen invloed op de aanspraken van de cliënt. De aanbieder is alle gevallen – ongeacht deze indeling – verantwoordelijk voor het leveren van de ondersteuning die aansluit bij de behoefte van de cliënt.

	Vanaf 1 januari 2017
Groepsbegeleiding ouderen Groepsbegeleiding VG/LG volwassenen Groepsbegeleiding ZG volwassenen Groepsbegeleiding LZA	Toeslag rolstoelvervoer
	Groepsbegeleiding hoog
	Groepsbegeleiding midden
	Groepsbegeleiding laag

5.2 Omvang van begeleiding groep

Voor begeleiding in groepsverband zijn de segmenten vastgesteld in termen van dagdelen. Een dagdeel staat gelijk aan (maximaal) vier aaneengesloten uren.

De segmenten voor de begeleiding groep zijn als volgt bepaald:

- Segment 1: tot 2 dagdelen per week
- Segment 2: 2 tot 4 dagdelen per week
- Segment 3: 4 tot 6 dagdelen per week
- Segment 4: 6 tot 9 dagdelen per week

Schematische weergave indeling Wmo begeleiding groep 2017

Com-plexiteit		Intensiteit (in dagdelen per week)			
		tot 2	2-4	4-6	6-9
	Hoog				
	Midden				
	Laag				

De omvang van de indicatie voor begeleiding groep wordt bepaald door de individuele omstandigheden van de cliënt en het doel van de zorg.

Daarbij kan het gaan om:

- het bieden van een dagprogramma met als doel al dan niet aangepaste vormen van arbeid (ook vrijwilligerswerk) of school te vervangen;
- het bieden van activiteiten met als doel een andersoortige vorm van dagstructurering dan arbeid of school (denk aan 65-plussers of mensen zonder arbeidsverleden) en tevens zelfredzaamheid en cognitieve capaciteiten en vaardigheden zoveel mogelijk te handhaven en/of gedragsproblematiek te reguleren;
- toezicht in een instelling.

De dagactiviteiten in groepsverband zoals hiervoor vermeld onder 1 en 2 moeten programmatisch/methodisch zijn, gericht op het structureren van de dag, op praktische ondersteuning en op het oefenen van vaardigheden die de zelfredzaamheid bevorderen. Dagbesteding houdt in een structurele tijdsbesteding met een welomschreven doel waarbij de cliënt actief wordt betrokken en die hem zingeving verleent. Hieronder wordt niet verstaan een reguliere dagstructurering zoals die in de woon-/verblijf situatie wordt geboden of een welzijnsactiviteit zoals zang, bingo, uitstapjes en dergelijke.

Als er sprake is van dagactiviteiten zoals vermeld onder 1 en/of 2 kan er hiernaast aanvullend toezicht in een instelling noodzakelijk zijn. Hiervoor kunnen additionele dagdelen worden geïndiceerd.

5.3 Begeleiding groep en vervoer

Binnen de toewijzing voor begeleiding groep is een vervoerscomponent opgenomen. Dit houdt in dat de aanbieder verantwoordelijk is voor de beoordeling in hoeverre en/of op welke dagen vervoer van en naar de dagbesteding in de individuele situatie nodig is. Daarbij zijn eigen kracht en mogelijkheden binnen het sociaal netwerk voorliggend, met dien verstande dat deze niet afdwingbaar zijn. Daar waar vervoer noodzakelijk is, draagt de aanbieder hier zorg voor.

5.4 Toeslag rolstoelvervoer

Voor wat betreft rolstoelvervoer wordt een aparte component voorzien. Daarmee wordt aangesloten op de hogere kostenstructuur en het onderscheid zoals dit ook in het verleden werd gemaakt. De gemeentelijke toegang kent deze toeslag toe wanneer cliënt:

- afhankelijk is van een rolstoel,
- als gevolg van zijn beperkingen niet in staat is zelfstandig met vervoer te komen en
- geen mogelijkheden heeft in het sociaal netwerk vervoer te regelen.

6. Doelstelling begeleiding

6.1 Algemeen

De functie begeleiding is gericht op het bevorderen, het behoud of het compenseren van zelfredzaamheid van de cliënt. De begeleiding is bedoeld voor inwoners die zonder deze begeleiding zouden moeten verblijven in een instelling of zouden verwaarlozen.

De cliënt kan zijn aangewezen op begeleiding in de vorm van individuele begeleiding (begeleiding individueel) en/of begeleiding in groepsverband (begeleiding groep).

6.2 Het bevorderen, behouden of compenseren van zelfredzaamheid

Bij zelfredzaamheid in relatie tot de functie begeleiding gaat het om de lichamelijke, cognitieve en psychische mogelijkheden die de cliënt in staat stellen om binnen de persoonlijke levenssfeer te functioneren. In de eerste plaats kan het gaan om het compenseren en actief herstellen van het beperkte of afwezige regelvermogen van de cliënt, waardoor hij onvoldoende of geen regie over het eigen leven kan voeren. Het gaat dan om zaken als het helpen plannen van activiteiten, regelen van dagelijkse zaken, het nemen van besluiten en het structureren van de dag. De grens tussen de persoonsgebonden sociale omgeving en participatie is niet altijd scherp te trekken. Daarom is voor cliënt met matige en zware beperkingen binnen de functie begeleiding ook ondersteuning mogelijk in de vorm van het stimuleren tot en het voorbereiden van gesprekken met instanties op het terrein van wonen, school, werk, enzovoort. In de tweede plaats kan begeleiding de vorm aannemen van praktische hulp en ondersteuning bij het uitvoeren of het eventueel ondersteunen bij het oefenen van handelingen/vaardigheden die zelfredzaamheid tot doel hebben.

7. Toewijzingscriteria begeleiding

7.1 Algemeen

Om in aanmerking te komen voor de functie begeleiding moet zijn vastgesteld dat de cliënt matige tot zware beperkingen heeft op één of meer van de volgende vijf terreinen:

- sociale redzaamheid;
- bewegen en verplaatsen;
- probleemgedrag;
- psychisch functioneren of;
- geheugen- en oriëntatiestoornissen.

7.2 Sociale redzaamheid

Bij *sociale redzaamheid* gaat het om de volgende aspecten:

- begrijpen wat anderen zeggen;
- een gesprek voeren;
- zich begrijpelijk maken;
- initiëren en uitvoeren eenvoudige taken;
- kunnen lezen, schrijven en rekenen;
- communicatiehulpmiddel gebruiken;
- dagelijkse bezigheden;
- problemen oplossen en besluiten nemen;
- dagelijkse routine regelen;
- zelf geld beheren;
- initiëren en uitvoeren complexere taken;
- zelf administratie zaken bijhouden.

Lichte beperkingen houden dan in dat de cliënt lichte problemen heeft met de dagelijkse routine en met het uitvoeren van vooral complexere activiteiten. Met enige stimulans en/of toezicht is hij in staat zijn sociale leven zelfstandig vorm te geven, aankopen te doen en zijn geld te beheren. Wat betreft het aangaan en onderhouden van sociale relaties, op school, op het werk, met het sociale netwerk, is er met praten bij te sturen: vanuit gezin, het sociale netwerk en/of school. De cliënt kan zelf om hulp vragen en er is geen noodzaak tot het daadwerkelijk overnemen van taken.

Matige beperkingen houden dan in dat het oplossen van problemen, het zelfstandig nemen van besluiten, het regelen van dagelijkse bezigheden en de dagelijkse routine (gebrek aan dag- en nachtritme) voor de cliënt niet vanzelfsprekend zijn. Dit levert af en toe zodanige problemen op dat de cliënt afhankelijk is van hulp. De communicatie gaat niet altijd vanzelf door dat de cliënt soms niet goed begrijpt wat anderen zeggen en/of zichzelf soms niet voldoende begrijpelijk kan maken. Het niet inzetten van begeleiding kan leiden tot verwaarlozing/opname.

Zware beperkingen houden dan in dat complexe taken voor de cliënt moeten worden overgenomen. Ook het uitvoeren van eenvoudige taken en communiceren gaan moeizaam. De cliënt kan niet zelfstandig problemen oplossen en/of besluiten nemen, hij kan steeds minder activiteiten zelfstandig uitvoeren. De zelfredzaamheid wordt problematisch. Voor de dagstructuur en het voeren van de regie is de cliënt afhankelijk van de hulp van anderen.

7.3 Bewegen en verplaatsen

Bij zich bewegen en verplaatsen gaat het om de volgende aspecten:

- lichaamspositie handhaven;
- grove hand- en armbewegingen maken;
- fijne handbewegingen maken;
- lichtere voorwerpen tillen;
- gecoördineerde bewegingen maken met benen en voeten;
- lichaamspositie veranderen;
- trap op en af gaan zonder hulp(middelen);
- zich verplaatsen met hulp(middelen);
- voortbewegen binnenshuis, zonder hulp(middelen);
- gebruik maken van openbaar vervoer;
- eigen vervoermiddel gebruiken;
- voortbewegen buitenshuis zonder hulp(middelen);
- korte afstanden lopen;
- zwaardere voorwerpen tillen.

Lichte beperkingen houden dan in dat de cliënt niet meer zelf kan fietsen of autorijden en zich buitenshuis niet meer zonder hulpmiddel (bijvoorbeeld een rollator) kan voort bewegen. Met het gebruik van hulpmiddelen kan er nog veel, maar niet alles. Daarnaast kan de cliënt geen zware voorwerpen tillen. Het optillen van lichte voorwerpen levert soms problemen op, maar met wat hulp en eenvoudige aanpassingen lukt dit nog wel. De cliënt kan de genoemde beperkingen in voldoende mate compenseren door hulp uit de omgeving en zo nodig door de inzet van hulp bij het huishouden en/of voorzieningen uit de Wmo.

Matige beperkingen houden dan in dat het zelfstandig opstaan uit een stoel en gaan zitten soms problemen oplevert. Fijne handbewegingen worden minder vanzelfsprekend, maar ook de grove hand- en armbewegingen beginnen problemen te geven. De cliënt kan zich, ook met behulp van een rollator of rolstoel, moeilijker zelfstandig verplaatsen. Openbaar vervoer is eigenlijk ontoegankelijk voor de cliënt geworden, maar vanuit eigen middelen of de Wmo zijn hiervoor alternatieven mogelijk.

Zware beperkingen houden dan in dat bij het opstaan uit een stoel, het gaan zitten en het in- en uit bed komen de cliënt volledig moet worden geholpen. Binnenshuis is de cliënt voor zijn verplaatsing en zowel naar een andere verdieping of gelijkvloers volledig afhankelijk van hulpmiddelen. Voor het oppakken of vasthouden van lichte voorwerpen is hulp nodig. Ondanks het gebruik van hulpmiddelen kan de cliënt de beperkingen onvoldoende compenseren in het dagelijks leven.

7.4 Gedragsproblemen

Bij gedragsproblemen gaat het om de volgende aspecten:

- destructief gedrag (gericht op zichzelf en/of de ander, zowel letterlijk als figuurlijk);
- dwangmatig gedrag;
- lichamelijk agressief gedrag;
- manipulatief gedrag;
- verbaal agressief gedrag;
- zelfverwondend of zelfbeschadigend gedrag;
- grensoverschrijdend seksueel gedrag.

Lichte beperkingen houden dan in dat de cliënt lichte gedragsproblemen vertoont die bijsturing vereisen, maar geen directe of acute belemmering vormen voor de zelfredzaamheid. Het vertoonde gedrag kan relatief eenvoudig worden bijgestuurd door de omgeving van de cliënt, het gezin en/of de school. Bijsturing is voldoende zonder dat de overname noodzakelijk is.

Matige beperkingen houden dan in dat de cliënt gedrag vertoont dat bijsturing en soms (gedeeltelijke) overname van taken vereist. De omgeving van de cliënt kan slechts gedeeltelijk in de bijsturing van de cliënt voorzien. Het vertoonde gedrag vereist bijsturing door een (deskundige) professional. Als er geen deskundige bijsturing wordt geboden, verslechtert de situatie van de cliënt.

Zware beperkingen houden in dat de cliënt ernstig probleemgedrag vertoont en hierdoor ontstaan zelfredzaamheidsproblemen. Er is deskundige professionele sturing nodig om het gedrag in goede banen te leiden. Omdat er risico's zijn voor veiligheid van de cliënt of zijn omgeving is er continu hulp of begeleiding nodig.

7.5 Psychisch functioneren

Bij psychisch functioneren, gaat het om de volgende aspecten:

- concentratie;
- geheugen en denken;
- perceptie van omgeving.

Lichte beperkingen houden dan in dat de cliënt lichte problemen heeft met concentreren, geheugen en denken. De oorzaak kan in verschillende problemen liggen, zoals lichte sociaal-emotionele instabiliteit,

stemmingsproblemen, of prikkelgevoeligheid. De concentratie en/of capaciteit tot informatieverwerking laat af en toe te wensen over. Met hulpmiddelen en enige aansturing is de zelfredzaamheid van de cliënt voldoende te ondersteunen. Er is geen noodzaak tot het overnemen van taken.

Matige beperkingen houden dan in dat de cliënt vaak zodanige problemen heeft met de concentratie en informatieverwerking dat hiervoor hulp noodzakelijk is. Als er niet met regelmaat deskundige hulp wordt geboden, ervaart de cliënt in het dagelijks leven problemen bij de zelfredzaamheid.

Zware beperkingen houden dan in dat de cliënt ernstige problemen heeft met de concentratie, het geheugen en denken en ook de waarneming van de omgeving. Hierdoor is volledige overname van taken door een deskundige professional noodzakelijk.

7.6 Oriëntatiestoornissen

Bij oriëntatiestoornissen gaat het om de volgende aspecten:

- oriëntatie in persoon;
- oriëntatie in ruimte;
- oriëntatie in tijd;
- oriëntatie naar plaats.

Lichte beperkingen houden dan in dat de cliënt lichte problemen heeft met het besef van tijd en/of plaats. Het herkennen van personen en de omgeving levert geen problemen op. De problemen doen zich af en toe voor en de cliënt kan zich zelfstandig redden met hulp vanuit zijn netwerk. De beperkingen vormen geen bedreiging voor zijn zelfredzaamheid, want de cliënt kan veel taken op basis van gewoonten zelfstandig uitvoeren.

Matige beperkingen houden dan in dat de cliënt problemen heeft met het herkennen van personen en zijn omgeving. De zelfredzaamheid van de cliënt staat onder druk. De cliënt heeft vaak hulp nodig van anderen bij het uitvoeren van taken en het vasthouden van een normaal dagritme. Als er geen deskundige begeleiding wordt geboden, verslechtert de situatie van de cliënt.

Zware beperkingen houden dan in dat de cliënt ernstige problemen vertoont in het herkennen van personen en van zijn omgeving. Hij is gedesorienteerd en zijn zelfredzaamheid is aangetast. Ondersteuning bij dagstructurering en bij het uitvoeren van taken is noodzakelijk, ook is het overnemen van taken aan de orde. Als er geen deskundige begeleiding geboden wordt, is opname het enige alternatief.

7.7 Indicatiecriteria voor oefenen

In geval van het oefenen moet bovendien zijn vastgesteld:

dat de cliënt gemotiveerd en leerbaar is om te oefenen en trainbaar is;

dat het oefenen programmatisch en doelmatig plaatsvindt

en/of dat de mantelzorg in de directe omgeving en/of de gebruikelijkezorger van de cliënt gemotiveerd en leerbaar is om te oefenen en trainbaar is.

7.8 Indicatiecriteria voor begeleiding bij kinderen van 0 tot 12 maanden

Bij een kind in de leeftijd van 0 tot 12 maanden dat als gevolg van een somatische aandoening of beperking aanspraak heeft op Persoonlijke Verzorging of Verpleging in combinatie met het leefklimaat permanent toezicht en bij wie deze zorgbehoefte leidt tot (dreigende) overbelasting van de ouder(s), is er ook aanspraak op de functie begeleiding.

Deze kinderen kunnen ook toegang krijgen tot de functie begeleiding zonder dat is vastgesteld dat er ernstige tot zware beperkingen zijn op een of meer van de vijf terreinen die toegang geven tot de functie begeleiding. De reden hiervoor is dat de beperkingen op grond van de jonge leeftijd nog niet goed zijn vast te stellen ten opzichte van gezonde kinderen van dezelfde leeftijd. Toegang tot de functie begeleiding kan nodig zijn als er bij deze kinderen sprake is van permanent toezicht. Dit permanente toezicht kan leiden tot (dreigende) overbelasting bij de ouders. Wanneer dit het geval is en de functie begeleiding (individueel of in groepsverband), al dan niet in de vorm van respijtzorg, is een doelmatige oplossing om deze (dreigende) overbelasting op te heffen, dan is er op basis van het bovenstaande toegang tot de functie begeleiding.

Bij kleine kinderen in de thuissituatie zijn de zorgverleners veelal de ouders. Het verschil in intensiteit van zorg door de ouders aan een somatisch ziek kind ten opzichte van een gezond kind, kan een dreigende overbelasting objectiveerbaar maken.

Notabene: bij kinderen met andere grondslagen en kinderen ouderdan 12 maanden is het beperkingenbeeld zodanig dat vanwege de stoornissen en beperkingen op basis van de reguliere criteria de toegang tot de functie begeleiding kan worden bepaald.

8. Activiteiten begeleiding

Onder de functie begeleiding vallen de volgende activiteiten.

Tabel activiteiten begeleiding

Overzicht activiteiten als onderdeel van begeleiding	Overzicht van handelingen die onderdeel kunnen uitmaken van de activiteit
--	---

1	<p>Het ondersteunen bij het aanbrengen van structuur, c.q. het voeren van regie.</p> <p>Deze activiteit richt zich vooral op de beperkingen en stoornissen in de zelfredzaamheid, oriëntatiestoornissen, probleemgedrag en psycho- sociale functies.</p>	<p>hulp bij initiëren of compenseren van eenvoudige of complexe taken, besluiten nemen en gevolgen daarvan overwegen; regelen van randvoorwaarden op het gebied van wonen, onderwijs, werk, inkomen, iets kopen/betalen, het stimuleren tot en voorbereiden van een gesprek met dit type instanties' (dit betreft in principe niet het meegaan naar/aanwezig zijn bij het gesprek); hulp bij plannen, stimuleren en voorbespreken van activiteiten; hulp bij initiëren of compenseren van op/bijstellen van dag/weekplanning; dagelijkse routine; inzicht geven in (mogelijke) gevolgen van besluiten; hulp bij zich aan regels/afspraken houden, corrigeren van besluiten of gedrag.</p>
2	<p>Het ondersteunen bij praktische vaardigheden/ handelingen ten behoeve van zelfredzaamheid.</p> <p>Deze activiteit richt zich vooral op de beperkingen in de sociale redzaamheid en het zich bewegen en verplaatsen.</p>	<p>hulp bij uitvoeren of overnemen van eenvoudige of complexe taken/activiteiten, of bij oplossen van praktische problemen die buiten de dagelijkse routine vallen; hulp bij uitvoeren van vaardigheden die geleerd zijn tijdens Zorgverzekeringswet- of GGZ- behandeling, zoals sociale vaardigheden; hulp bij het beheren van (huishoud)geld; hulp bij de administratie (alleen in de zin van oefenen); hulp bij gebruik van openbaar vervoer (alleen in de zin van oefenen); hulp bij of overnemen van post openmaken, voorlezen en regelen, afhandeling praktische zaken; hulp bij of overnemen van oppakken, aanreiken, verplaatsen van dagelijks noodzakelijke dingen zoals het oppakken van dingen die op de grond zijn gevallen als een leesbril, het aanreiken van dingen die buiten bereik zijn geraakt zoals een kussen, het verplaatsen van een boek, telefoon en dergelijke; hulp bij plannen en stimuleren van contact in persoonsgebonden sociale omgeving; hulp bij communicatie in de persoonsgebonden omgeving bij bijvoorbeeld afasie.</p>
3	<p>Het bieden van toezicht.</p>	<p>toezicht op- en het aansturen van gedrag ten gevolge van een stoornis, thuis of elders; toezicht gericht op het bieden van fysieke zorg, zodat tijdig in kan worden gegrepen bij bijvoorbeeld bij gevaar, of complicaties bij een ziekte.</p>
4	<p>Oefenen met het aanbrengen van structuur, c.q. het voeren van regie en/of het uitvoeren van handelingen die zelfredzaamheid tot doel hebben.</p>	<p>oefenen door de cliënt zelf: oefenen met vaardigheden (al dan niet aangeleerd tijdens behandeling) zoals gebruik geleidestok en gebruik hulpmiddelen voor communicaties stimuleren van wenselijk gedrag, inslijpen van gedrag; oefenen van de mantelzorger/ gebruikelijkezorger hoe om te gaan met de gevolgen van de aandoening, stoornis of beperking van de cliënt.</p>

8.1 Zelfredzaamheid

Zelfredzaamheid (in relatie tot de functie begeleiding) betreft de lichamelijke, cognitieve en psychische mogelijkheden die de cliënt in staat stellen om binnen de persoonlijke levenssfeer te functioneren.

De cliënt:

- heeft het vermogen om zelfzorghandelingen uit te voeren of de regie te voeren over de zelfzorghandelingen;

- heeft het vermogen tot sociaal functioneren in de dagelijkse leefsituaties, zoals thuis en in relatie met vrienden en familie;
- heeft het vermogen om zelf in zijn dagstructurering te voorzien;
- kan zelf besluiten nemen en regie voeren.

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;
2. algemene taken en eisen;
3. communicatie;
4. mobiliteit;
5. zelfverzorging;
6. huishouden;
7. tussenmenselijke interacties en relaties;
8. belangrijke levensgebieden (opleiding, beroep en werk, economisch leven, waaronder ook vrijwilligerswerk);
9. maatschappelijk, sociaal en burgerlijk leven.

Beperkingen op de ICF-gebieden 1 t/m 7 komen overeen met beperkingen ten aanzien van zelfredzaamheid. 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 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 cliënt 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.

8.2 Oefenen

Oefenen is aan de orde in de zin van 'inslijten' van vaardigheden/handelingen en voor het aanbrengen van structuur of het voeren van regie. Deze vaardigheden zijn in een (para)medisch voortraject als onderdeel van behandeling in het kader van de Zorgverzekeringswet al aangeleerd. In deze zin betreft het dus het leren toepassen van al aangeleerde vaardigheden of gedrag.

Oefenen in de zin van begeleiding kan ook aan de orde zijn wanneer de beperkingen als een gegeven worden beschouwd en er op basis van deze beperkingen op zichzelf staande praktische vaardigheden en gedrag worden aangeleerd die de zelfredzaamheid ten doel hebben en er geen multidisciplinaire aanpak wordt vereist. Het gaat dan bijvoorbeeld om cliënten die vertraagd leren, waarvoor om die reden zorg vanuit de eerste lijn geen oplossing biedt. Dit leren van praktische vaardigheden/activiteiten en gedrag kan zowel ten goede komen aan de cliënt als aan zijn directe omgeving. Er kan geen toewijzing voor 'oefenen' worden gesteld wanneer het oefenen deel uitmaakt van een Zorgverzekeringswet traject en/of tot de gebruikelijke zorg behoort.

8.3 Toezicht

Toezicht op de cliënt kan worden overgenomen als deze gericht is op:

- toezicht op- en het aansturen van gedrag ten gevolge van een stoornis; thuis of elders en/of;
- het bieden van fysieke zorg, zodat tijdig in kan worden gegrepen bijvoorbeeld valgevaar, of

complicaties bij een ziekte.

9. Afbakening begeleiding

9.1 Behandeling en begeleiding

Algemeen

Onder behandeling vallen activiteiten die gericht zijn op het verbeteren (tegengaan van verslechtering) van de met de grondslag samenhangende aandoening, stoornis of beperking. Daarbij hoort het verbeteren van algemene competenties en vaardigheden (zoals beheersen van gedrag, verbeteren van fysieke vaardigheden als conditie, bewegingsvermogen, en/of mentale vaardigheden als oriëntatievermogen, concentratievermogen, enzovoort). Het gaat om gerichte professionele interventies, waarvoor expertise op het niveau van een specifiek medicus (specialist ouderengeneeskunde, arts verstandelijk gehandicapten, enzovoort), specifiek paramedicus (bijvoorbeeld ergotherapeut), vaktherapeut (bijvoorbeeld drama/speltherapeut) of gedragswetenschapper (bijvoorbeeld orthopedagoog, gz-psycholoog) noodzakelijk is. De behandeling vindt plaats vanuit een instelling, onder coördinatie van een hoofdbehandelaar, met specifieke (op Zorg gerichte) deskundigheid.

Het begeleiden bij het praktisch uitvoeren van concrete handelingen en gedrag is begeleiding. Dat begeleiden houdt qua activiteiten in:

- het verder verbeteren van het praktisch handelen/regievoeren en het gedrag door oefening/inslijten en bijsturing/correctie in het dagelijks leven;
- het onderhouden ervan door herhaling, bijsturing/correctie
- het overnemen van handelingen en regie en ingrijpen bij gedragsproblemen.

Aanleren en oefenen

Tot behandeling wordt ook de behandeling gerekend die gericht is op het aanleren van nieuwe vaardigheden of gedrag (tot 2009 was dit tot de functie Activerende begeleiding), als dit tenminste een specifieke en programmatische aanpak vereist waarvoor een behandelaar nodig is. Het betreft een complex probleem dat een specifieke benadering vraagt om bepaalde, niet op zichzelf staande vaardigheden te kunnen aanleren. Bijvoorbeeld een minderjarige cliënt met zowel een verstandelijke als een lichamelijke handicap moet vaardigheden aanleren om te kunnen doorstromen naar (speciaal) onderwijs. De concentratie en taakgerichtheid moeten verbeterd worden. Om de communicatie te verbeteren wordt, naast gesproken taal, geleerd om gebruik te maken van gebaren en pictogrammen. Hierdoor leert cliënt tevens een dagstructuur te volgen en herkent het begin en het einde van de taak. Naast de aandacht voor de cognitieve en communicatieve vaardigheden wordt de motoriek verbeterd en/of gezocht naar hulpmiddelen om de beperkingen te compenseren. Bij het aanleren van deze vaardigheden/activiteiten zijn meerdere disciplines betrokken, zoals pedagogisch medewerkers, een logopedist, een fysiotherapeut, een ergotherapeut en een gedragsdeskundige. Het behandelprogramma is ingebed in het hele zorgprogramma, alle betrokkenen hanteren dezelfde therapeutische aanpak. De gedragsdeskundige coördineert als hoofdbehandelaar de behandeling en is verantwoordelijk voor het evalueren en bijstellen van het behandelplan.

Naast de training behoort ook de herhaling tijdens de behandelperiode tot het aanleren.

Het door oefenen recent aangeleerde vaardigheden inslijten of bestaande vaardigheden in een andere situatie kunnen gebruiken, wordt niet gerekend tot de functie behandeling, maar tot de functie begeleiding. In geval van begeleiding heeft de behandelaar zich kunnen terugtrekken en kan de zorg na enige instructie worden overgenomen door een persoon, niet zijnde een behandelaar.

Oefenen in de zin van begeleiding kan ook aan de orde zijn wanneer de beperkingen als een gegeven worden beschouwd en er op basis van deze beperkingen op zichzelf staande praktische vaardigheden en gedrag wordt aangeleerd die de zelfredzaamheid ten doel hebben. Het gaat dan bijvoorbeeld om cliënten die handelingen niet kunnen generaliseren of om cliënten met een vertraagde leerbaarheid, waarvoor de zorg vanuit de eerste lijn geen oplossing biedt. Dit leren van praktische vaardigheden/activiteiten en gedrag kan zowel ten goede komen aan de cliënt als aan zijn directe omgeving. Denk hierbij aan het leren lopen met een taststok aan een visueel gehandicapte en/of het zich binnen en rondom de woning kunnen oriënteren. De directe omgeving krijgt adviezen over de inrichting van de woonomgeving en de achtergrond hiervan. Ook kan worden gedacht aan het leren koken, wassen van kleding en dergelijke aan een verstandelijk gehandicapte, bijvoorbeeld bij het zelfstandig gaan wonen. Een ander voorbeeld is een cliënt met een psychiatrische aandoening die tijdens de behandeling geleerd heeft om stapsgewijs een maaltijd te bereiden, maar omdat producten in de winkel veranderd zijn, is er begeleiding nodig in de vorm van oefenen om een andere bereidingswijze aan te leren en toe te passen.

Notabene: tot de te verzekeren prestatie hulpmiddelen in de Zorgverzekeringswet hoort ook een basale uitleg en training om met het hulpmiddel om te kunnen gaan. Als intensieve en langdurige training nodig is, kan begeleiding aan de orde zijn.

Begeleiding en behandeling naast elkaar

Begeleiding individueel en behandeling

Individuele begeleiding en behandeling – gericht op dezelfde vaardigheid – kunnen naast elkaar bestaan als een vaardigheid eerst nog moet worden overgenomen (BG) totdat deze is aangeleerd (BH). Herhaling van aan te leren vaardigheden of gedrag behoort tijdens de behandelperiode tot behandeling. Om deze reden kunnen individuele begeleiding en behandeling – in de zin van het aanleren/oefenen – in principe niet naast elkaar bestaan wanneer het aanleren (BH) en het oefenen (BG) gericht zijn op dezelfde (gedrags)vaardigheid. Eerst wordt een (gedrags)vaardigheid aangeleerd (BH) en vervolgens kan deze vaardigheid worden geoefend (BG). Oefenen kan naast aanleren worden geïndiceerd wanneer de, via de behandeling aan te leren, vaardigheid/gedrag zich in het stadium bevindt dat deze vaardigheid/gedrag in de thuissituatie kan worden toegepast en voor zover het geen gebruikelijke zorg betreft. Dit kan wanneer wordt verwacht dat het oefenen naast de behandeling en het overnemen van de activiteit via de begeleiding individueel bijdraagt aan een snellere zelfstandigheid op de activiteit.

Begeleiding groep met behandeling of behandeling groep

Als een cliënt is aangewezen op een dagprogramma en tijdens dit dagprogramma is behandeling noodzakelijk in de vorm van 'behandeling gericht op herstel en/of het aanleren van vaardigheden of gedrag' wordt behandeling groep geïndiceerd en geen BG groep met behandeling. Ook als er sprake is van een noodzaak voor groepsgewijze nadere functionele diagnostiek (bijvoorbeeld zogenaamde observatiegroepen) gaat het om behandeling groep.

Als er naast het dagprogramma (in de vorm van begeleiding groep of behandeling groep) een noodzaak is voor individuele behandeling in de zin van 'aanvullende functionele diagnostiek' kan naast de BG groep of BH groep aanvullend BH individueel worden geïndiceerd. Dit voor zover deze behandeling al geen deel uitmaakt van behandeling groep.

Behandeling in de vorm van 'consultatie' of 'medebehandeling' kan naast begeleiding groep worden geïndiceerd.

9.2 Hulp bij het Huishouden en begeleiding

Bij Hulp bij het Huishouden gaat het om het overnemen van huishoudelijke taken al dan niet in combinatie met het overnemen van de organisatie van deze taken. Wanneer de cliënt deze huishoudelijke taken wel zelf kan uitvoeren maar iemand anders moet toezien/stimuleren en de hulpverlener moet tijdens het uitvoeren van deze huishoudelijke taken aanwezig zijn, dan behoort deze ondersteuning tot de compensatieplicht van de Wmo. Dit ook wanneer de cliënt deze huishoudelijke taken soms wel of soms niet zelf kan uitvoeren. Als de hulp bij de regie/structuur van het huishouden zich richt op het plannen, stimuleren en voorbespreken van deze huishoudelijke taken, waarna de cliënt die taken zelf uitvoert, dan kan deze hulp een aanspraak zijn op begeleiding. De cliënt heeft op basis van een grondslag/aandoening beperkingen bij de sociale redzaamheid en/of het psychisch functioneren.

9.3 Bemoeizorg en begeleiding

Zorgmijding betekent dat de zorg die nodig is om verwaarlozing te voorkomen niet gezocht of geaccepteerd wordt; deze wordt geweigerd. Bemoeizorg is een onderdeel van de (0)GGZ in het kader van de Wmo/GGZ. Het bestaat onder meer uit het bereiken van zorgmijders, het contact leggen met deze doelgroep, zorgcoördinatie en praktische ondersteuning.

Op het moment dat er bereidheid is om zorg te accepteren bijvoorbeeld in de thuissituatie of in een voorziening van Maatschappelijke Opvang, is er geen sprake meer van zorgmijding. De cliënt kan aanspraak maken op begeleiding als hij hierop is aangewezen op basis van een (vermoeden van een) grondslag in combinatie met matige tot zware beperkingen op de vijf terreinen die toegang geven tot begeleiding.

9.4 Begeleiding en de Zorgverzekeringswet

Zorg die medisch specialisten bieden, behoort tot de geneeskundige zorg die in het kader van de Zorgverzekeringswet is verzekerd. De zorg is gericht op behandeling van een stoornis en heeft als doel herstel of voorkomen van verergering van deze stoornis. De behandeling is niet beperkt tot de medische interventies, maar omvat – afhankelijk van de aard van de ingreep – in de Zorgverzekeringswet ook de nodige begeleiding (RZA 2006, 187; RZA 2008, 58). Het kan hier gaan om individuele begeleiding, maar ook om dagbesteding vanwege de psychiatrische behandeling. Deze begeleidingsactiviteiten zijn een onlosmakelijk onderdeel van de behandeling en hebben een geneeskundig doel.

Notabene: als er sprake is van ambulante Zorgverzekeringswet-behandeling dan is het van belang om te onderzoeken of deze behandeling de totale zorgbehoefte van de cliënt op het gebied van de zelfredzaamheid compenseert. Als dat niet het geval is, kan er aanspraak zijn op de functie begeleiding.

10. Behandelingsmijding en verwaarlozing

Behandelingsmijding betekent dat de psychiatrische behandeling die nodig is vanwege de aandoening niet gezocht of geaccepteerd wordt; de cure wordt geweigerd. Vaak ligt de oorzaak hiervan in een gestoorde oordeelsvorming, het ontbreken van ziektebesef en/of ziekte-inzicht.

Soms kan bij een cliënt door behandelingsmijding verwaarlozing optreden, doordat de cliënt onvoldoende voor zichzelf zorgt en er daardoor risico is op ziekte, ondervoeding en/of vervuiling. Veelal ontbreken de structuur en regie in het dagelijks leven. De verwaarlozing kan niet door een eigen netwerk of een voorliggende voorziening worden gecompenseerd.

Indien de cliënt behandelingsmijder is en er risico is op verwaarlozing, kan er aanspraak zijn op begeleiding als de cliënt hierop is aangewezen op basis van een (vermoeden van een) grondslag in combinatie met matige tot zware beperkingen op de vijf terreinen die toegang geven tot begeleiding. Ondanks dat er behandeling mogelijk is als voorliggende voorziening, kan er in deze situatie voor de periode van een jaar minimale zorg inzet worden geïndiceerd ter voorkoming van verwaarlozing. Hiermee wordt de cliënt geprikkeld om zich (toch)te laten behandelen.

Bijlage 4: tarieven persoonsgebonden budgetten Wmo en jeugdhulp
Tarieven nieuwe cliënten

Dienstverlening	Tariefbepaling	Informele hulp	Formele hulp
Huishoudelijke hulp	Per uur	€ 15,22	€ 15,22
Individuele begeleiding	Per uur	€ 18,18 loondienst € 15,22 pgb ingeval van alfa- dienstverlening	€ 32,68
Persoonlijke verzorging	Per uur	€ 18,18 loondienst € 15,22 pgb ingeval van alfa- dienstverlening	€ 24,62
Groepsbegeleiding	Per dagdeel	€ 18,18	€ 40,39
Groepsbegeleiding met ver- voer	Per dagdeel		€ 44,55
Kortdurend verblijf	Per etmaal	€ 27,27	€ 91,81

Bijlage 5: richtlijn bestedingsmogelijkheden persoonsgebonden budget Wmo en jeugdhulp

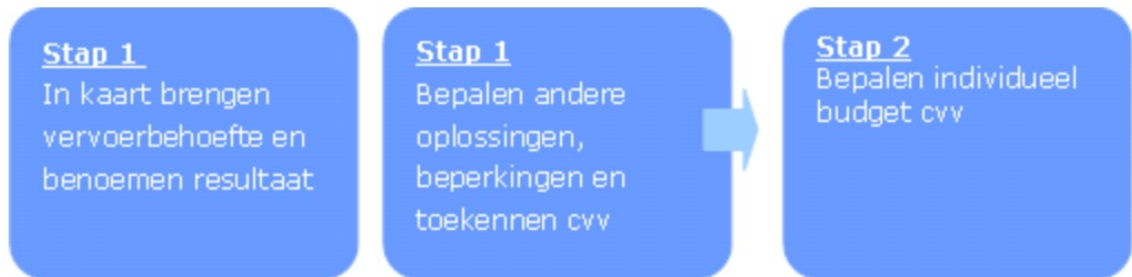
Automatisch of handmatig accorderen zorgvereenkomsten	Keuze handmatig accorderen zodat de mogelijkheid voor controle door de gemeente tijdens het jaar mogelijk blijft.
De hoogte maximaal tarief per uur of dagdeel	Maximaal 100 euro
Gemeentelijk beleid relevant voor de uitvoering door budgethouder: budget dat niet rechtstreeks aan zorg wordt uitgegeven	
Bemiddelingskosten	nee
Administratiekosten	nee
Vrij besteedbaar bedrag	1,5% van het (kalender)jaarbudget met een minimum van 60 euro en een maximum van 1250 euro.
Eenmalige uitkering	Geen eenmalige uitkering
Gemeentelijk beleid in uitvoering door de budgethouder als werk- of opdrachtgever: budget dat volledig aan zorg wordt uitgegeven	
Reiskosten	nee
Feestdagenuitkering	nee
Automatisch uitbetaald maandloon aan de zorgverlener	Ja

Bijlage 6 Richtlijn normering aantal zones collectief vervoer

1. Indicatiestelling

Voor het collectief vervoer (Regiotaxi) is een nieuwe manier van indicatiestelling ingevoerd waarbij het ook mogelijk is geworden om gedeeltelijke indicaties te stellen. In plaats van het wel of niet toekennen van een pas voor het collectief vervoersysteem gaat het nu om het bepalen hoe groot de vervoersbehoefte van de cliënt is en welk aantal zones daarbij past. Maatwerk dus.

In schema 1 zijn de stappen van deze gekantelde indicatiestelling weergegeven.



Schema 1: Overzicht stappen gekantelde indicatiestelling cvv

1.1. Stap 1: Bepalen vervoersbehoefte, resultaat, beperkingen, andere oplossingen en toekennen cvv

De vraag of het cvv voor de klant een voorziening is die voldoet aan de compensatieplicht, kan slechts beantwoord worden op grond van een onderzoek naar niet alleen beperkingen, maar ook de persoonskenmerken en de vervoersbehoeften van de klant.

Dit houdt in dat er meer gekeken moet worden naar de behoeften van de burger, die een vervoerprobleem heeft. Waar wil betrokkene heen en wat moet misschien meegenomen worden. Als iemand bijvoorbeeld vooral met behulp van een scootmobiel zijn talrijke vrienden en familieleden wil kunnen bezoeken, ook al kan hij van het cvv gebruik maken, moet dit uitdrukkelijk meegewogen worden. Hier valt dan ook de relatie met een ander resultaat op: het mensen kunnen ontmoeten. Alleen een onderzoek naar de beperkingen van de klant voor het gebruik maken van het openbaar vervoer is dus niet meer voldoende.

Concreet betekent dit dat de vervoersbehoefte van de aanvrager het uitgangspunt is in de beoordeling welke voorziening nodig is om het benoemde resultaat (het zich kunnen verplaatsen per vervoermiddel) te kunnen bereiken.

Bij het onderzoek naar de vervoersbehoeften dienen de volgende aspecten meegenomen te worden:

- Wat zijn de redenen voor de verplaatsingen (verplaatsingsmotief)?
- Waar gaat de aanvrager naartoe, ofwel wat is zijn verplaatsingsbestemming? Het gaat hierbij om zowel de korte (minder dan 100 meter) als om langere afstanden.
- Wat is de frequentie van de verplaatsingen?
- Hoe verplaatst de aanvrager zich (auto, fiets e.d.)?

Bij het bepalen of een vervoersbehoefte relevant is voor het behalen van het resultaat, gaat het niet om de vraag hoe vaak men een bepaalde bestemming wil bereiken. Het gaat echter om de vraag hoe vaak hij dat moet kunnen doen om deel te nemen aan het 'leven van alledag' en om de daarvan deel uitmakende wezenlijke sociale contacten te onderhouden. Uitgangspunt hierbij is dat de verplaatsingen noodzakelijk zijn om in aanvaardbare mate maatschappelijk te kunnen participeren.

Nadat de vervoersbehoefte in kaart gebracht is, kan naar een oplossing op maat gezocht worden om het resultaat te kunnen bereiken.

Hierbij worden vier typen oplossingen onderscheiden: eigen kracht, sociale omgeving, algemene voorzieningen en individuele voorzieningen (het individueel budget cvv). Bij het bespreken van mogelijke oplossingen voor de beperkingen van de klant komen deze achtereenvolgens aan bod.

Bij de gekantelde indicatiestelling ligt de nadruk op zelfredzaamheid en betrokkenheid bij de samenleving. Bij het zoeken naar oplossingen voor de ondersteuningsbehoefte van de klant wordt dan ook vanuit de eigen kracht van de klant en zijn sociale omgeving gedacht. Met eigen kracht wordt bedoeld wat de klant zelf kan doen en organiseren om te blijven meedoen. Samen met de klant wordt gezocht naar oplossingen die dicht bij de klant zelf staan. Dit kan door te beginnen bij oplossingen die de klant zelf al had gevonden, toen zijn probleem nog niet zo groot was dat hij daar hulp van anderen bij nodig had. Door in eerste instantie te kijken naar wat de klant wel kan en naar wat hij in zijn eigen directe omgeving aan ondersteuning kan organiseren blijft hij beter betrokken bij de samenleving.

Daarnaast worden ook andere vormen van ondersteuning aan de orde gesteld. Zoals voorzieningen voor verplaatsingen ten behoeve van werk, school of behandeling op grond van AWBZ.

Deze verplaatsingen vallen ook onder de Wmo compensatieplicht. De compensatieplicht stelt namelijk niet dat een voorziening op grond van de Wmo wordt uitgesloten als er een andere voorliggende voorziening aanwezig is (zie artikel 2 Wmo). Tevens is er geen sprake van een voorliggende voorziening indien men niet in aanmerking komt voor een voorziening van een andere wettelijke bepaling. Dit geldt

ook wanneer men wordt afgewezen voor een dergelijke voorziening (zie CRvB 19-04-210, nr.09/1082 WMO en CRvB 03-08-2011, nr. 11/517 WMO).

Dit houdt in dat de gemeente te allen tijde verplicht is om de klant met een beperking te compenseren in zijn maatschappelijke participatie, ook als een voorziening van een andere wettelijke bepaling deze niet volledig kan compenseren (met uitzondering van de UWV wetgevingen).

Als uit bovenstaand onderzoek blijkt dat de eigen kracht, het sociale netwerk en algemene voorzieningen onvoldoende mogelijkheden bieden om de klant te ondersteunen in zijn behoeften, kan bekeken worden of de klant in aanmerking komt voor een individueel budget van het collectief vervoer. Hierbij worden de beperkingen in kaart gebracht en wordt beoordeeld of een individueel budget langdurig noodzakelijk is om het resultaat te kunnen bereiken. Daarnaast dient het cvv de goedkoopste en meest compenserende individuele voorziening te zijn.

Indien blijkt dat de klant in aanmerking komt voor het cvv kan in stap 2 de hoogte van het individueel budget bepaald worden.

1.2. Stap 2: Bepalen individueel budget collectief vervoer

Het toekennen van een individueel zonebudget voor het cvv, waarbij gekeken wordt naar de vervoersbehoefte en de mate waarin verschillende bestaande voorzieningen hierin voldoen, is in overeenstemming met jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep (CRvB).

Uit deze jurisprudentie komt duidelijk naar voren dat een vervoersvoorziening of een combinatie van vervoersvoorzieningen, waarmee ongeveer 1500 tot 2000 km per jaar kan worden afgelegd, toereikend is om de aanvrager in staat te stellen sociale contacten te onderhouden en maatschappelijk te kunnen participeren (zie CRvB 29-02-2012, nr 10/906 WMO en CRvB 06-06-2012, nr.10/1786 WMO). Het uitgangspunt hierbij is dat men 1.500 tot 2.000 km moet kunnen reizen. Dit benadrukt de CRvB ook in de laatstgenoemde uitspraak, waarin aangegeven wordt dat er sprake is van een compenserende voorziening indien aan de klant meerdere voorzieningen zijn toegekend, waarmee hij in staat is om 1.500 tot 2.000 km per jaar af te leggen.

Daarnaast heeft de CRvB expliciet aangegeven dat de gemeente bij de vaststelling van de hoogte van een financiële tegemoetkoming voor gebruik van eigen auto, bruikleenauto of (rolstoel)taxi rekening mag houden met het feit dat men voor korte afstanden is gecompenseerd door een (aangepaste) scootmobiel (zie CRvB 29-02-2012, nr. 10/906 WMO en CRvB 04-01-2012, nr. 10/792 WMO).

In het licht van de jurisprudentie over de 1.500-2.000 km, kan dan ook worden aangenomen dat deze wijze van vaststellen van de hoogte van de voorziening ook bij het cvv gehanteerd kan worden. Waarbij niet alleen rekening gehouden kan worden met een scootmobiel, maar ook andere bestaande voorzieningen.

Dit houdt in dat het individueel budget niet alleen bepaald kan worden aan de hand van het basisbudget, maar ook door middel van bestaande voorzieningen.

Het basisbudget is samengesteld op basis van het uitgangspunt dat 1.500 tot 2.000 km toereikend is om maatschappelijk te kunnen participeren. Bij een gemiddeld aantal kilometers van 4,2 km per zone komt dit neer op 357 tot 476 zones exclusief opstapzones. Dit houdt in dat het basisbudget tenminste een omvang dient te hebben van minimaal 495 tot 659 zones inclusief opstapzone per jaar.

Om klanten extra tegemoet te komen is besloten dat het basisbudget uit 750 zones (inclusief opstapzone) per jaar dient te bestaan. Hierdoor worden klanten ruim gecompenseerd om minimaal 2.000 km per jaar te kunnen reizen.

De 750 zones van het basisbudget kunnen verdeeld worden in de volgende vervoersbehoefte:

Tabel 1: Verdeling basisbudget in vervoersbehoefte en bijbehorende zones

Vervoersbehoefte	Zones (inclusief opstapzone)
Wekelijks boodschappen doen	200 (3,8 zones per week)
Wekelijks verenigingen of clubs bezoeken (kieren, harmonie, voetbalclub etc.)	150 (2,8 zones per week)
Wekelijks familie bezoeken	150 (2,8 zones per week)
Eens per maand er op uit gaan (markt bezoeken, shoppen, steden bezoeken, sociaal culturele instellingen bezoeken etc.)	120 (10 zones per maand)
Eens in de 3 maanden ziekenhuisbezoek	50 zones (12,4 zones per 3 maanden)
Onvoorzien vervoersbehoefte	80 zones (6,67 zones per maand)
Totaal	750

De vervoersbehoefte in tabel 1 zijn gebaseerd op cijfers van het klanttevredenheidsonderzoek Jaarrapport 2014 WMO Regiotaxi Zuid-Limburg / Omnibuzz. Uit deze cijfers blijkt dat familiebezoek, boodschappen doen, verenigingen/clubs bezoeken, ziekenhuis bezoek en er eens op uitgaan, de vijf meest gebruikte doeleinden zijn waarvoor de Regiotaxi ingezet wordt.

Daarnaast zijn in tabel 1 bij elke vervoersbehoefte zones weergegeven. Deze zones zijn gebaseerd op kerngetallen van ervaringsgegevens. Uit deze cijfers blijkt dat het gemiddeld aantal reiszones per rit per gemeente (exclusief opstapzones) ligt tussen de 1,9 zones (Sittard-Geleen) en 3,0 zones (Gulpen-

Wittem). Dit houdt in dat klanten van Sittard-Geleen gemiddeld 6 km per rit zullen reizen en klanten van Gulpen-Wittem gemiddeld 11 kilometer. De Gemeente Meerssen heeft een gemiddeld aantal reiszones per rit van 2,4 (ongeveer 7 km)

In tabel 2 wordt een overzicht gegeven van verschillende bestaande voorzieningen, die in de vervoersbehoeften van de aanvrager zouden kunnen voorzien.

Tabel 2: Overzicht bestaande voorzieningen met bijbehorende zones

Nr.	Bestaande voorziening	Zones
1.	Indicatie scootmobiel	49
2.	Bewoners AWBZ instelling	Halvering budget
3.	Indicatie huishoudelijk werk voor het doen van boodschappen of de aanwezigheid van een boodschappenservice	200

1.2.1. Indicatie scootmobiel

Indien de aanvrager een indicatie heeft voor een scootmobiel, kan deze mogelijk bepaalde vervoersbehoeften compenseren. De scootmobiel is met name aangewezen voor incidenteel, kortdurend gebruik buitenshuis. Door verbeteringen aan scootmobielen behoren inmiddels ook verplaatsingen over grotere afstanden en met hogere snelheden tot de mogelijkheden. Hierdoor varieert de actieradius van een scootmobiel meestal van 20 tot 50 kilometer, afhankelijk van het type en gebruikte accu. In de praktijk houdt dit in dat men geregeld een scootmobiel gebruikt voor verplaatsingen over de langere afstanden, terwijl deze hier niet voor bedoeld is.

Gemeente Meerssen stelt dat de scootmobiel vooral geschikt is voor de korte en middellange afstanden (vervoer in de directe omgeving van de woning). Hierbij worden korte afstanden gekenmerkt als afstanden die men normaal om de woning, straat en eventueel in de wijk lopend zou afleggen. De middellange afstanden zijn afstanden in de wijk, het dorp en de stad, die afgelegd worden in verband met dagelijkse activiteiten (primaire behoeften als kerk en kapper).

Niet-gehandicapten gebruiken voor deze afstanden meestal de fiets, een brommer of soms de auto. Anderen gaan weer te voet. Indien de aanvrager beperkingen ervaart om over deze afstanden zich zelfstandig te verplaatsen, kan de gemeente hiervoor een scootmobiel verstrekken. Voor deze korte en middellange afstanden blijkt vaak dat het cvv geen adequate oplossing biedt en een scootmobiel een betere oplossing is. Daarnaast wordt de scootmobiel in de praktijk ook vaak voor de langere afstanden gebruikt. Deze afstanden zijn echter gelijk aan 1 zone (=4,2 km) van het collectief vervoer gebied. Indien blijkt dat er een indicatie is voor een scootmobiel, dient dit meegenomen te worden in de beoordeling van de hoogte van het individueel budget.

Uit ervaringsgegevens blijkt dat 6,5% van het totaal aantal gereisde zones per jaar ritten van 1 zone betreft (inclusief opstapzone). Dit houdt in dat klanten gemiddeld 6,5% van hun zones gebruiken voor ritten van 1 reiszone.

Als de afstanden die men met een scootmobiel kan afleggen gelijk zijn aan 1 zone van het collectief vervoer gebied, kan dus 6,5% van de zones van het basisbudget gekort worden. Klanten met een indicatie voor een scootmobiel worden in dit geval dan ook met 49 zones gekort op hun basisbudget. Daarnaast kan uit onderzoek blijken dat de aanvrager gedurende een deel van het jaar geen gebruik kan maken van een scootmobiel vanwege de weersomstandigheden. Indien, ondanks beschermende kleding, blijkt dat dit het geval is, kan de klant in aanmerking komen voor een tijdelijk budget. Dit houdt in dat gedurende de zomermaanden het basisbudget gekort wordt en deze zones gedurende de wintermaanden weer erbij gevoegd worden.

1.2.2. Bewoners AWBZ instelling

In de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg) werd er een wettelijk onderscheid gemaakt tussen de reguliere inwoners van de gemeente en de in de gemeente woonachtige AWBZ inwoners. Onder de Wmo is het wettelijk onderscheid tussen AWBZ-bewoners en overige Wmo doelgroep inwoners van de gemeente komen te vervallen.

Dat houdt overigens niet in dat er op gelijke wijze geoordeeld kan worden ten aanzien van de vervoersbehoefte van AWBZ bewoners. Deze categorie mensen zal in de regel een lagere vervoersbehoefte hebben dan zelfstandig wonende, omdat zij bijvoorbeeld niet of in mindere mate boodschappen hoeven te doen. Soms wonen aanvragers in een complex waarin voorzieningen, zoals een winkel, kapper, recreatieruimte voor diverse sociale activiteiten zijn ondergebracht of in de dichte nabijheid zijn gerealiseerd. Te denken valt met name aan verzorgingshuizen (eventueel met aanleunwoningen erbij), verpleeghuizen en andere AWBZ instellingen. Bovendien geldt dat een aantal 'bestemmingen in het kader van het leven van alledag' vervallen, omdat daarin op andere wijze wordt voorzien. Bewoners van intramurale instellingen hoeven bijvoorbeeld minder vaak boodschappen te doen, omdat de instelling de maaltijden bereidt.

Bewoners van een AWBZ instelling hebben in het algemeen dan ook een beduidend verminderde vervoersbehoefte, waarmee in de beoordeling van de hoogte van het budget voor het collectief vervoer rekening gehouden dient te worden. Hierbij wordt ervan uitgegaan dat bewoners van een intramurale

instelling in een aanzienlijk gedeelte van hun bestemmingen in het kader van het leven van alledag is voorzien.

In dit kader kan dan ook gesteld worden dat voor bewoners van een AWBZ instelling het basisbudget voor het cvv gehalveerd kan worden. Uitzonderingen moeten echter mogelijk blijven, als uit onderzoek blijkt dat er een grotere vervoersbehoefte is.

1.2.3 Indicatie huishoudelijk werk voor het doen van boodschappen of aanwezigheid van een boodschappenservice

Er zijn 200 zones in het basisbudget gereserveerd voor het doen van boodschappen. Hieronder vallen de boodschappen voor het verkrijgen van levensmiddelen en andere artikelen van de supermarkt. Voor klanten die niet in een AWBZ-instelling wonen, maar wel een indicatie hebben voor huishoudelijke hulp voor het doen van de boodschappen of gebruik kunnen maken van een boodschappenservice, komen deze zones in het basisbudget te vervallen. Er kan hierbij namelijk gesteld worden dat door de indicatie van het huishoudelijk werk, aan de primaire behoeften voor het doen van boodschappen van levensmiddelen wordt voldaan.

Tevens kan met de klant bekeken worden of er familieleden, burens of vrijwilligers van informele zorg zijn die het doen van de boodschappen kunnen overnemen. Is dit het geval, dan wordt de klant voorzien in zijn primaire behoeften voor het doen van boodschappen en kan men 200 zones korten op zijn/haar basisbudget.

Uitzonderingen zijn mogelijk als bij het bepalen van de vervoersbehoefte blijkt dat het doen van boodschappen voortkomt voor het opdoen van sociale contacten. Er kan dan afgeweken worden van de gestelde norm dat bij het doen van boodschappen 200 zones verminderd worden op het individueel budget.

2. Toepassing in praktijk

Om de gekantelde indicatiestelling in de praktijk toe te passen, zal er een omslag gemaakt moeten worden in de wijze van gespreksvoering. Tijdens een zogenaamd 'keukentafelgesprek' wordt de hulpvraag en de ondersteuningsbehoefte samen met de klant in kaart gebracht. Dit houdt in dat het gesprek niet meer gericht zal zijn op het 'afhandelen van een aanvraag', maar meer gericht op 'het luisteren naar de vraag' en de 'vraag achter de vraag'. Het is een omslag naar 'aanspraak maken op' naar 'oplossen van', waarbij samen met de aanvrager naar oplossingen gezocht wordt. Hierbij wordt voornamelijk gekeken naar de eigen kracht van de aanvrager. Vaak is de aanvrager zich niet bewust van wat hij nog allemaal kan en wat nog allemaal mogelijk is binnen zijn eigen netwerk.

Samen met de aanvrager wordt gezocht naar oplossingen. Indien blijkt dat het collectief vervoer de meest compenserende oplossing is, kan het individueel budget berekend worden. Om het individueel budget makkelijk te kunnen berekenen, kan de indicatiesteller gebruik maken van een stroomschema (zie hieronder)). Dit stroomschema is een richtlijn en gebaseerd op de zones van de bestaande voorzieningen.

3. Aanverwant project indicatie voorin en direct

Naast het bepalen van de hoogte van het individueel budget voor het collectief vervoer, dient de indicatiesteller ook te onderzoeken of de klant in aanmerking komt voor collectief of individueel regiotaxi vervoer.

Het overgrote deel van de klanten met een indicatie individueel vervoer heeft deze indicatie ontvangen, omdat zij behoeften hebben aan meer ruimte, misselijk worden als ze niet voorin zitten of om diverse redenen geen omwegen kunnen maken.

In de nieuwe indicatiestelling is het voor deze zaken niet perse noodzakelijk alleen te reizen. Als er rekening wordt gehouden met deze behoeften, kan men ook collectief vervoerd worden.

Op basis hiervan zijn met ingang van 1 mei 2011 de opties voorin en direct ingevoerd. Beide opties zijn voor klanten met een indicatie collectief en kunnen gecombineerd worden met een voertuigkeuze (bus/taxi). De opties worden als volgt gedefinieerd:

Voorin:

Vervoersoptie voor mensen die collectief vervoerd kunnen worden, maar recht hebben op een specifieke zitplaats in de taxi of de bus (voorin). In de taxi kan altijd maar één persoon tegelijkertijd met de indicatie voorin reizen, in een bus kunnen dit er meerdere zijn (twee of drie).

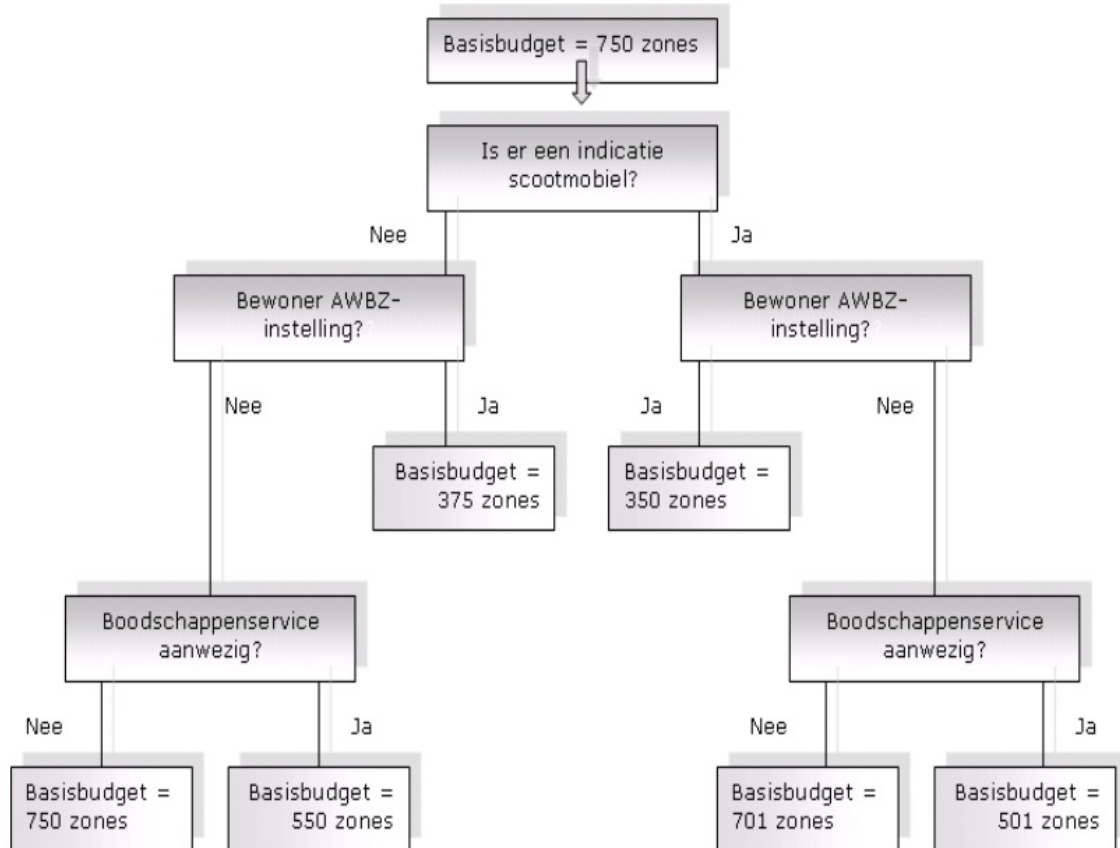
Direct:

Bij deze vervoersoptie kunnen klanten gecombineerd worden, maar dient de klant wel de kortst mogelijk route van het vertrekadres naar het bestemmingsadres af te leggen. Als meerdere klanten dezelfde rit geboekt hebben, kunnen zij samen vervoerd worden. Als andere klanten (in hetzelfde voertuig) naar een andere bestemming moeten, dient de klant met de indicatie direct als eerste naar de bestemming gebracht te worden.

Gedurende de directe rit kunnen er geen andere klanten opgehaald en/of afgezet worden. Er kunnen wel andere klanten in het voertuig meereizen. Voor iemand met de indicatie direct geldt het principe 'laatste erin, eerste eruit'. Het ophalen en/of afzetten van andere reizigers tussendoor is dus niet mogelijk. Door de optie voorin en direct, wordt het individueel vervoer alleen toepasbaar voor klanten die daadwerkelijk onder geen enkele omstandigheid met andere klanten vervoerd mogen worden. Een bijkomend

voordeel is dat het individueel vervoer veel druk legt op de uitvoering van het vervoer. De opties voorin en direct kunnen het aantal individuele klanten structureel laag houden. Bovendien maken de nieuwe vervoersopties combinaties met andere klanten mogelijk, waardoor de vervoerder het vervoer efficiënter kan organiseren. Dit leidt tot een verruiming van de capaciteit op de weg en uiteindelijk een verbetering van het vervoer voor alle klanten.

Stroomschema berekening individueel budget



Bijlage 7: afschrijvingstermijnen

Afschrijvingstermijnen per 1 januari 2015 bij woningaanpassingen, als gevolg van artikel 21 van dit besluit

Voorziening	afschrijvingstermijn
verbreden buitendeur	20 jaar
verbreden binnendeur nastelkozijn	20 jaar
verbreden binnendeur inmetzelkozijn	20 jaar
verhogen toegangspad	20 jaar
verhogen + verbreden toegangspad	20 jaar
hellingbaan buiten staal recht	15 jaar
hellingbaan buiten staal met bordes	15 jaar
vlonder nabij toegangsdeur	7 jaar
vlonder balkon	15 jaar
douchevloer op afschot (anti-slip norm R11)	20 jaar
Slidex tot 5 m ²	6 jaar
Slidex tot 10 m ²	6 jaar
vervangen wandtegels	20 jaar
toiletbeugel opklapbaar 600 mm.	8 jaar
toiletbeugel opklapbaar 830 mm.	8 jaar
toiletbeugel opklapbaar 830 mm.	8 jaar
+ toilethouder	
beugel opklapbaar met statief 600 mm.	8 jaar
beugel opklapbaar met statief 830 mm.	8 jaar
beugel opklapbaar met statief 830 mm.	8 jaar
+ toilethouder	
rolstoelspiegel bij wastafel	10 jaar
stoma-wastafel	10 jaar
wastafel onderrijdbaar	10 jaar
demonteren fonteintje	nvt
Keuken	
keuken onderrijdbaar	10 jaar
hoekkeuken onderrijdbaar	10 jaar
keuken onderrijdbaar en verstelbaar	10 jaar
aanpassen keuken t.b.v. onderrijdbaarheid	10 jaar
(met losse onderkasten)	
aanpassen keuken t.b.v. onderrijdbaarheid	10 jaar
(met onderblok)	
verplaatsen keukenkast	10 jaar
Verticaal probleem	
smetplank verwijderen	10 jaar
wand op verdieping verplaatsen	15 jaar
aanbrengen extra trapleuning	10 jaar
voorziening	afschrijvingstermijn
deurautomaat op buitendeur	10 jaar
deurautomaat voor grote belasting	10 jaar
binnendeurautomaat	10 jaar
schuifdeur met automaat	10 jaar
electrische voordeurontgrendeling	10 jaar

garagedeuropener	10 jaar
plaatsen schuifdeur met langehandel	10 jaar
aanleg wandcontactdoos binnen	15 jaar
aanleg wandcontactdoos buiten 10 m.	15 jaar
Trapspilbeugel	
L-vormige beugel	
scootersafe	15 jaar

Normen per 1 januari 2015 bij uitbreiding van ruimten, ingevolge artikel 20 van dit besluit

Als het gaat om uitbreiding van ruimten, worden de volgende maximaal aantal m² aangehouden waarvoor een financiële tegemoetkoming wordt verstrekt:

soort vertrek	aanbouw	uitbreiding van een reeds aanwezig vertrek
woonkamer	maximaal 30 m ²	maximaal 6 m ²
keuken	maximaal 10 m ²	maximaal 4 m ²
éénpersoons slaapkamer	maximaal 10 m ²	maximaal 4 m ²
tweepersoons slaapkamer	maximaal 18 m ²	maximaal 4 m ²
toiletruimte	maximaal 2 m ²	maximaal 1 m ²
badkamer – wastafelruimte	maximaal 2 m ²	maximaal 1 m ²
badkamer – doucheruimte	maximaal 3 m ²	maximaal 2 m ²
entree / hal / gang	maximaal 5 m ²	maximaal 2 m ²
berging	maximaal 6 m ²	maximaal 4 m ²

Maximale vergoeding voor kosten van onderhoud, keuring en reparatie als gevolg van artikel 26 van dit Besluit:

Soorten liften	Keuringen		Onderhoud	
	Frequentie keuring	Kosten excl. BTW	Frequentie onderhoud	Kosten excl. BTW
Stoellift	1x per 4 jaar	€ 216,20	1x per jaar	€ 443,30
Rolstoel-plateaulift	1x per 4 jaar	€ 263,40	1x per jaar	€ 443,30
Woonhuisliften	1 x per 1,5 jaar	€ 263,40	2x per jaar	€ 886,60
Hefplateaulift	1x per 1,5 jaar	€ 267,20	2x per jaar	€ 886,60
Balanslift	1x per 1,5 jaar	€ 76,50	1x per jaar	€ 443,30

Alleen de werkelijk gemaakte kosten van keuring, onderhoud (met een maximum van de in de tabel genoemde bedragen) en reparatie (niet gebonden aan een maximum) aan de hieronder genoemde onderdelen komen in aanmerking voor een financiële tegemoetkoming.

Maximale toeslagen op bovengenoemde tarieven;

- 50% voor installaties geplaatst buiten de woning;
- 50% voor installaties die meer dan 1 verdieping overbruggen;
- 50% voor installaties, uitgevoerd met elektrisch aangedreven plateaus en/of afrijd beveiliging resp. elektrisch wegklapbare raildelen.

Reparatie

De werkelijke kosten van reparatie komen voor vergoeding in aanmerking, mits gedeclareerd binnen één jaar na betaling.

De maximale vergoeding voor kosten van onderhoud, keuring en reparatie van liften is met de aanbesteding van de trapliften per 1-10-2010 feitelijk overbodig geworden: het onderhoud en de reparaties zijn namelijk onderdeel geworden van een totaalprijs. Deze bijlage wordt aangehouden voor het nog uitstaande bestand trapliften van vóór de aanbesteding (afbouwregeling). Bovengenoemde bedragen worden om deze reden niet meer geïndexeerd.

(Maximale) normbedragen per 1 januari 2015 bij woningsanering als gevolg van artikel 25 van dit besluit

	bedrag incl. btw	per
--	------------------	-----

vloerbedekking vinyl	€ 45,00	meter (4 meter breed)
jaloerieën	€ 17,00	meter (175 cm. hoog)

(bron: NIBUD)