

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning De Ronde Venen 2016

Het college van burgemeester en wethouders van gemeente De Ronde Venen;

Gelet op:

- artikel 4:81 van de Algemene wet bestuursrecht;
- de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015;
- de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente De Ronde Venen 2015.

Overwegende dat het wenselijk is om nadere regels te stellen voor het beleid over en de uitvoering van te verstrekken voorzieningen op het terrein van de maatschappelijke ondersteuning als bedoeld in de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015;

b e s l u i t :

vast te stellen de

-Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning De Ronde Venen 2016

in te trekken de

-Beleidsregels voorzieningen maatschappelijke ondersteuning De Ronde Venen 2015

Deze beleidsregels worden aangehaald als Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning De Ronde Venen 2016.

Aldus besloten in de collegevergadering van 16 februari 2016 te Mijdrecht.

Burgemeester en wethouders van De Ronde Venen,

de secretaris, de burgemeester,

Lilian Schreurs Maarten Divendal

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning De Ronde Venen 2016

INLEIDING

De Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente de Ronde Venen 2015 (hierna: de verordening) geeft uitvoering aan de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015). Deze beleidsregels zijn een nadere uitwerking van de verordening.

Per 1 januari 2015 zijn verschillende taken zoals kortdurend verblijf en begeleiding vanuit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten – met toepassing van een budgetkorting – overgeheveld naar de Wmo en onder de verantwoordelijkheid van de gemeente komen te vallen. Deze vormen van ondersteuning zijn toegevoegd aan het takenpakket dat al bij de gemeente lag onder de ‘oude’ Wet maatschappelijke ondersteuning. Hierbij wordt deels voortgeborduurd op de weg die met die wet al was ingezet. Er wordt bekeken wat redelijkerwijs verwacht mag worden van de inwoner en zijn sociaal netwerk, vervolgens zal waar nodig de gemeente in aanvulling hierop hem in staat stellen gebruik te maken van een algemene voorziening of – als dat niet volstaat – een maatwerkvoorziening. Het doel is om hiermee een bijdrage te leveren aan de mogelijkheden van de inwoner om deel te nemen aan het maatschappelijk verkeer en zelfstandig te functioneren in de maatschappij.

De Wmo 2015, de Verordening en deze beleidsregel regelen de toegang. De afspraken hierin leggen veel bevoegdheden bij het college. De uitvoering hiervan zal echter vaak namens het college gedaan worden (in mandaat) door deskundige consultants, ambtenaren of bijvoorbeeld aanbieders. Waar in de verordening en in de wet ‘het college’ staat, kan het college deze bevoegdheid mandateren aan ondergeschikten dan wel niet-ondergeschikten op grond van de algemene regels van de Algemene wet bestuursrecht.

Deze beleidsregel is een groeidocument. De ontwikkelingen in wet- en regelgeving, de jurisprudentie en de ervaringen in de uitvoeringspraktijk vragen om regelmatige aanpassing ervan.

HOOFDSTUK 1 ALGEMEEN AFWEGINGSKADER

In de verordening zijn de afwegingen en criteria beschreven om in aanmerking te komen voor een maatwerkvoorziening. In dit hoofdstuk worden deze afwegingen en criteria nader toegelicht.

In de nieuwe Wmo 2015 staat de eigen verantwoordelijkheid van de burger en zijn sociale netwerk nadrukkelijk voorop en is de gemeente alleen aan zet voor zover de burger niet zelf of met de hulp van dat netwerk tot een oplossing kan komen. Bij het beoordelen van een aanvraag voor een maatwerkvoorziening zal daarom altijd eerst onderzocht worden in welke mate iemand zijn hulpvraag zelf kan oplossen. Daarbij wordt gekeken naar:

- hoe zelfredzaam iemand is;
- wat iemands netwerk of sociale omgeving kan betekenen;

- welke algemene of voorliggende voorzieningen kunnen bijdragen aan het oplossen van de hulpvraag;
- of de benodigde voorziening algemeen gebruikelijk is;
- of de benodigde voorziening langdurig noodzakelijk is;
- wat de goedkoopst adequate voorziening is.

1.1 Zelfredzaamheid

Om te beoordelen in hoeverre een inwoner zelf kan bijdragen aan het bieden van een oplossing wordt bekeken hoe zelfredzaam iemand is. Hiervoor kan gebruik gemaakt worden van een vragenlijst waarbij alle levensdomeinen worden doorgenomen: de zelfredzaamheidsmatrix. Meer informatie over de zelfredzaamheidsmatrix is te raadplegen via www.zelfredzaamheidsmatrix.nl.

De omschrijving van 'zelfredzaamheid' zoals neergelegd in de Wmo 2015 bevat twee elementen:

1. het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL);
2. het voeren van een gestructureerd huishouden.

Reikwijdte A Igemene dagelijkse levensverrichtingen

Algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL) zijn handelingen die mensen dagelijks in het gewone leven verrichten, met inbegrip van de persoonlijke verzorging. De ADL-uitgangspunten worden gebruikt om te bepalen in hoeverre iemand zelfredzaam is. Iemand die als gevolg van aantoonbare lichamelijke en of geestelijke beperkingen ADL-verrichtingen niet zelf kan uitvoeren, zal hulp nodig hebben. Indien hij zoveel hulp nodig heeft dat het niet verantwoord is dat hij zonder enige vorm van (vrijwel) continu toezicht en hulp leeft, kan het voorkomen dat iemand niet langer thuis kan blijven wonen. Om te bepalen hoe zelfredzaam inwoners zijn, zijn de volgende ADL-verrichtingen van belang: "ondersteuning bieden bij het in en uit bed komen, aan- en uitkleden, bewegen, lopen, gaan zitten en weer opstaan, toiletbezoek, eten/drinken, medicijnen innemen, in staat zijn tot alarmeren, ontspanning en sociaal contact".

Bij de beoordeling in hoeverre iemand zelfredzaam is op het gebied van de ADL wordt nadrukkelijk gekeken in hoeverre ondersteuning nodig is bij het laten uitvoeren van deze handelingen door de inwoner zelf. Bijvoorbeeld; aansporen om uit bed te komen of juist naar bed te gaan, aansporen om te eten en te drinken, aansporen om medicijnen in te nemen etc. Soms bestaat (ook) behoefte aan aanvullende ondersteuning bij de ADL-verrichtingen, zoals aansporing om onder de douche te gaan (lichamelijke hygiëne).

Reikwijdte gestructureerd huishouden

Ondersteuning met het oog op het voeren van een gestructureerd huishouden omvat bijvoorbeeld hulp bij contacten met officiële instanties, hulp bij het aanbrengen van structuur in en rond het huishouden, hulp bij het leren om zelfstandig te wonen, hulp bij het omgaan met onverwachte gebeurtenissen die de dagelijkse structuur doorbreken of hulp bij het omgaan met geld.

1.2 Gebruikelijke zorg

Bij de indicatiestelling voor een maatwerkvoorziening is niet alleen de situatie van de inwoner van belang, maar ook die van de leefeenheid waartoe hij behoort. Onder een leefeenheid wordt verstaan: een eenheid bestaande uit samenwonende personen die al dan niet samen met één of meer ongehuwde minderjarige personen duurzaam een huishouden voeren, dan wel uit een meerderjarige ongehuwde persoon die met één of meer ongehuwde minderjarige personen duurzaam een huishouden voert.

Mensen die samen een leefeenheid vormen, horen voor elkaar te zorgen, waar dat kan. Ze zijn dus ook gezamenlijk verantwoordelijk voor het huishouden en elkaar te ondersteunen waar dat mogelijk is. Het aandeel dat ieder lid van de leefeenheid geacht wordt bij te kunnen dragen aan het huishouden, wordt gebruikelijke zorg genoemd. Gebruikelijke zorg heeft een verplichtend karakter en hierbij wordt geen onderscheid gemaakt op basis van sekse, religie, cultuur, gezinssamenstelling, drukke werkzaamheden of persoonlijke opvattingen over het verrichten van huishoudelijke werkzaamheden. De indicatiestelling voor maatwerkvoorzieningen wordt sterk bepaald door de aan- of afwezigheid van huisgenoten.

Kinderen onder de 18 jaar worden geacht naar vermogen mee te helpen met het huishouden, bijvoorbeeld door hun eigen kamer op te ruimen of te helpen met de afwas. De bijdrage die zij kunnen leveren hangt met name af van hun leeftijd. Van huisgenoten tussen 18 en 23 jaar wordt verwacht dat zij een éénpersoonshuishouden kunnen onderhouden. Van huisgenoten van boven de 23 jaar wordt verwacht dat zij een meerpersoonshuishouden kunnen onderhouden.

Voor taken die tot de gebruikelijke zorg behoren wordt geen indicatie voor ondersteuning via een maatwerkvoorziening afgegeven. Als de inwoner alleen woont, is gebruikelijke zorg uiteraard niet aan de orde. Kamerbewoners in per kamer verhuurde panden en bewoners van gezamenlijke woonvormen (woongroepen, kloosters) vormen ook geen leefeenheid.

1.3 Ondersteuning van en door mantelzorgers en vrijwilligers

Wanneer een hulpvraag kan worden opgelost met ondersteuning door een mantelzorger of vrijwilliger, gaat dit voor op de verstrekking van een maatwerkvoorziening. Onder mantelzorg wordt verstaan de zorg die inwoners bieden aan een naaste ten behoeve van zelfredzaamheid, participatie, beschermd

wonen, opvang, jeugdhulp, het opvoeden en opgroeien van jeugdigen en overige diensten (niet vanuit een hulpverlenend beroep). In beginsel kiezen mantelzorgers er niet zelf voor om te gaan zorgen, het overkomt hen, omdat ze een emotionele band hebben met degene die zorg nodig heeft. Daarom kunnen ze hier niet zomaar mee stoppen en verrichten soms verpleegkundige handelingen. In tegenstelling tot mantelzorgers, kiezen vrijwilligers er bewust voor om te gaan zorgen. Als zij starten met het vrijwilligerswerk, is er (nog) geen emotionele band. Zij verlenen hun zorg voor een beperkt aantal uren en kunnen hier op eigen initiatief mee stoppen. Zorgvrijwilligers werken in georganiseerd verband en verrichten nooit verpleegkundige handelingen. Bij de beoordeling of dit een geschikte oplossing is, moet rekening worden gehouden met de mogelijkheden en behoeften van de mantelzorger of de vrijwilliger. Zij nemen waar mogelijk dan ook deel aan het gesprek en worden betrokken in het onderzoek. Het college moet rekening houden met de belangen van de mantelzorger en diens draagkracht en draaglast. Een voorbeeld daarvan is het toewijzen van groepsbegeleiding. Bij het bepalen van het aantal dagdelen zal altijd beoordeeld worden hoe groot de draagkracht en draaglast van de mantelzorger of het sociale netwerk is om hierin zelf een oplossing te bieden

1.4 Algemene voorzieningen

Niet iedere vraag hoeft te leiden tot een aanvraag voor een maatwerkvoorziening. In het gesprek voorafgaande aan een aanvraag, maar ook in het contact met de inwoner tijdens het behandelen van de melding dan wel aanvraag, moet nadrukkelijk aandacht zijn voor de mogelijkheid van het inzetten van algemene voorzieningen. Dit zijn voorzieningen die al dan niet specifiek bedoeld zijn voor mensen met een beperking en snel en regelarm beschikbaar zijn. Algemene voorzieningen kunnen commerciële diensten zijn zoals een boodschappenbezorgdienst van een supermarkt maar ook diensten zonder winstoogmerk, zoals het restaurant van een verzorgingshuis waar buurtbewoners tegen een geringe vergoeding kunnen eten.

Wanneer de algemene voorziening voldoende oplossing biedt, wordt hier gemotiveerd naar verwezen in het verslag en is geen aanvraag voor een maatwerkvoorziening noodzakelijk. Wanneer toch een aanvraag is gedaan welke om deze reden is afgewezen, wordt de motivering duidelijk toegelicht in de beschikking. Wanneer de algemene voorziening slechts een gedeelte van het probleem oplost, kan aanvullend een maatwerkvoorziening worden geboden.

1.5 Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Volgens de vaste jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep is een voorziening algemeen gebruikelijk indien aan 2 van de 3 van de onderstaande criteria is voldaan:

1. de voorziening is niet speciaal bedoeld voor mensen met een beperking;
2. de voorziening is in de reguliere handel verkrijgbaar;
3. de voorziening is in prijs niet aanzienlijk duurder dan soortgelijke producten.

Dergelijke voorzieningen komen niet voor vergoeding in aanmerking.

Deze voorzieningen kunnen zowel commerciële diensten als diensten zonder winstoogmerk zijn. Een overzicht van verschillende algemeen gebruikelijke voorzieningen is opgenomen in bijlage 1.

1.5.1 Uitzonderingen

In individuele gevallen kan een voorziening die op zichzelf als algemeen gebruikelijk kan worden beschouwd, vanwege omstandigheden van de inwoner toch niet algemeen gebruikelijk zijn. Het gaat dan bijvoorbeeld om een plotseling optredende beperking waardoor algemeen gebruikelijke voorzieningen eerder dan normaal moeten worden aangeschaft.

1.6 Wettelijk voorliggende voorzieningen

Anders dan algemene voorzieningen hebben voorliggende voorzieningen een wettelijke basis. Het zijn wettelijke voorzieningen waarop de inwoner een beroep kan doen. Hiermee kan een mogelijk beroep op een maatwerkvoorziening worden voorkomen. Om die reden hoort het bespreken van wettelijk voorliggende voorzieningen in het gesprek. Denk hierbij bijvoorbeeld aan voorzieningen voor werk of scholing in het kader van de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA) of zorgvoorzieningen zoals behandeling in het kader van de Zorgverzekeringswet (ZVW), of de Wet Langdurige Zorg (WLZ). In sommige gevallen is het onduidelijk vanuit welke wet een inwoner ondersteuning kan ontvangen. De Vereniging van Nederlandse Gemeenten heeft daarom in de ledenbrief 'afbakeningskwesties hervorming langdurige zorg' een overzicht gemaakt waarin de meest voorkomende twijfelgevallen worden beantwoord. De aanbevelingen hieruit zullen zoveel mogelijk door de gemeente gehanteerd worden. De ledenbrief is te raadplegen via <https://vng.nl/onderwerpenindex/maatschappelijke-ondersteuning/Wmo-2015/nieuws/afbakeningskwesties-wlz-zvw-Wmo-jeugdwet-ga-in-gesprek>.

1.7 Regresrecht

Het regresrecht stelt de gemeente in staat om de kosten voor Wmo-voorzieningen te verhalen op een derde bij wettelijke aansprakelijkheid voor een ongeval dat tot de beperkingen heeft geleid. De VNG heeft namens de gemeente een overeenkomst gesloten met het Verbond van Verzekeraars. Hierbij is het merendeel van alle aansprakelijkheidsverzekeraars aangesloten. Het Verbond van Verzekeraars koopt het regresrecht af voor de bij haar aangesloten verzekeraars.

Wanneer een inwoner met beperkingen waarvoor een derde wettelijk aansprakelijk is een aanvraag doet bekijkt de gemeente bij welke aansprakelijkheidsverzekeraar de derde verzekerd is. Wanneer de verzekeraar is aangesloten bij het Verbond van Verzekeraars kan de gemeente de aanvraag als regulier afhandelen. De kosten worden dan niet verhaald, omdat dit recht is afgekocht. Als de aansprakelijkheidsverzekeraar van de derde niet is aangesloten bij het Verbond van Verzekeraars dan herleeft het regresrecht en kan de gemeente de aansprakelijkheidsverzekeraar van de derde aanspreken op de kosten van de Wmo-voorziening.

1.8 Langdurig noodzakelijk

De voorzieningen of diensten moeten langdurig noodzakelijk zijn ter passende ondersteuning van de beperkingen van de inwoner. Dat wil allereerst zeggen dat er een noodzaak voor ondersteuning moet zijn. Er moet worden vastgesteld dat er sprake is van beperkingen waardoor de inwoner niet kan deelnemen aan het leven van alledag. Hierbij kan een onafhankelijk medisch advies een belangrijke rol spelen.

Onder 'langdurig' wordt over het algemeen verstaan langer dan zes maanden of dat het een blijvende situatie betreft. Onder een 'blijvende situatie' wordt ook de terminale levensfase verstaan. Voor sommige maatwerkvoorzieningen, bijvoorbeeld huishoudelijke hulp of begeleiding, kan het ook om een kortere periode gaan, bijvoorbeeld na ontslag uit het ziekenhuis. Waar precies de grens ligt tussen kortdurend en langdurig zal per situatie verschillen. Als de verwachting is dat de inwoner na enige tijd zonder de benodigde hulpmiddelen of aanpassingen zal kunnen functioneren, dan mag van kortdurende medische noodzaak worden uitgegaan. Bij een wisselend ziektebeeld, waarbij verbetering in de toestand opgevolgd wordt door periodes van terugval, kan uitgegaan worden van een langdurige medische noodzaak.

In alle gevallen blijft het leveren van maatwerk leidend. Er dient passende ondersteuning geboden te worden aan de specifieke hulpvraag van de inwoner, hetgeen niet altijd leidt tot het toewijzen van een maatwerkvoorziening.

1.9 Goedkoopst adequate voorziening

De verstrekking is altijd gebaseerd op de goedkoopst adequate maatwerkvoorziening. Dit houdt in dat er vaak meerdere geschikte oplossingen zijn maar dat er gekozen wordt voor de oplossing die naar objectieve maatstaven de goedkoopste is. Indien de inwoner een duurdere voorziening wil (die eveneens adequaat is) komen de meerkosten voor rekening van de inwoner. In dergelijke situaties zal de verstrekking plaatsvinden in de vorm van een persoonsgebonden budget.

HOOFDSTUK 2 PROCEDURE

Als een inwoner problemen ondervindt bij zijn zelfredzaamheid of deelname aan het maatschappelijk verkeer, gaat diegene of een direct betrokkene op zoek naar ondersteuning. In veel gevallen is diegene zelf in staat de ondersteuning te zoeken en te organiseren door middel van een beroep op zijn sociaal netwerk, de mantelzorger of een vrijwilliger. In een aantal gevallen is de inwoner niet in staat op eigen kracht een oplossing te organiseren en kan hij bij de gemeente aankloppen voor informatie, advies of ondersteuning. Er dient vervolgens een zorgvuldige toegangsprocedure doorlopen te worden om de hulpvraag van de inwoner, zijn behoeften en de gewenste resultaten helder te krijgen. In bijlage 2 is de procedure van een Wmo-aanvraag schematisch weergegeven. In dit hoofdstuk wordt deze procedure nader toegelicht.

2.1 Melding hulpvraag

Wanneer een inwoner behoefte heeft aan ondersteuning kan hij bij de gemeente zijn vraag stellen. Soms blijkt na een korte vraagverkenning dat informatie en advies voldoende is voor de inwoner om het ondervonden probleem op te lossen. Wanneer verdere vraagverheldering of verdieping nodig blijkt dan zal een breed gesprek gevoerd en ingepland worden, zodat alle levensgebieden (inkomen, gezondheid, relatie/gezin, etc.) worden besproken. Dan zal gelijk ook een melding van de hulpvraag plaatsvinden. De inwoner ontvangt een bevestiging van de melding, waarin aangegeven wordt dat de inwoner de mogelijkheid heeft om vóór het brede gesprek, uiterlijk binnen zeven werkdagen na melding, een **persoonlijk plan** te overhandigen waarin gemotiveerd aangegeven is welke ondersteuning volgens de inwoner nodig is. Van belang is welke doelen de inwoner wil bereiken ter vergroting van de zelfredzaamheid en participatie. De inwoner kan zijn ideeën daarover in een persoonlijk plan beschrijven. Dat plan is uitgangspunt voor en onderdeel van het onderzoek en gesprek, maar is niet verplicht. Een voorbeeld van een persoonlijk plan is opgenomen in bijlage 3.

2.1.1 Spoedeisende gevallen

In spoedeisende gevallen treft het college na de melding zo snel mogelijk en in ieder geval binnen drie werkdagen; een tijdelijke maatwerkvoorziening in afwachting van de uitkomst van het onderzoek.

2.1.2 Onafhankelijke cliënt ondersteuning

Op basis van de Wmo 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk voor onafhankelijke cliëntondersteuning aan alle inwoners. Cliëntondersteuning wordt in de Wmo 2015 geformuleerd als het bieden van informatie, advies en algemene ondersteuning, die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en participatie. Wanneer een inwoner zich meldt met een hulpvraag, moet hij gebruik kunnen maken van cliëntondersteuning. Bijvoorbeeld voor hulp bij het opstellen van een persoonlijk plan of ter voorbereiding op het brede gesprek. Hiervoor kan iemand uit het sociale netwerk (familie, vrienden) ingezet worden, maar het kan ook een professionele hulpverlener zijn. De gemeente maakt afspraken over de invulling van deze vorm van gratis en onafhankelijke cliëntondersteuning en wijst inwoners op de mogelijkheden.

2.2 Onderzoek en gesprek

Voorafgaand aan het gesprek onderzoekt de gemeente welke gegevens er al bekend zijn over de inwoner, zodat al bekende gegevens niet opnieuw gevraagd hoeven te worden. Eventuele ondersteuning die aan gezinsleden wordt geboden moet daarbij ook onderzocht worden. Bij aanvang van het gesprek wordt aan de inwoner medegedeeld welke informatie uit dit vooronderzoek naar boven is gekomen. Het doel van het gesprek is de ondersteuningsbehoefte vast te stellen, van zowel de inwoner met een hulpvraag als de eventuele mantelzorger. In het gesprek wordt de hulpvraag geconcretiseerd en komen alle mogelijke oplossingen aan bod. Er wordt allereerst gekeken naar voorliggende, algemene, algemeen gebruikelijke en collectieve oplossingen. Uiteraard komt ook de maatwerkvoorziening aan bod, maar pas nadat alle andere mogelijkheden zijn verkend (zoals algemene en wettelijk voorliggende voorzieningen). In alle gevallen zal het gesprek worden vastgelegd in een verslag. Als het gesprek uitmondt in een aanvraag voor een maatwerkvoorziening, is het verslag de basis voor deze aanvraag.

Een uitzondering op bovenstaande werkwijze kan gemaakt worden voor inwoners die reeds bekend zijn bij de gemeente en wiens enkelvoudige aanvraag voortvloeit uit bij de gemeente bekende omstandigheden (bijvoorbeeld bij een progressief ziektebeeld).

2.2.1 Samenhang in ondersteuning

Bij de inwoner moet ook worden geïnformeerd of hij op andere terreinen binnen het sociale domein zorg, ondersteuning of diensten ontvangt. Te denken valt aan ondersteuning ten laste van de Zorgverzekeringswet of op grond van de Participatiewet of Jeugdwet. Maar er moet ook worden onderzocht in hoeverre dergelijke ondersteuning wenselijk zou zijn.

Op deze wijze kan, als ondersteuning vanuit de Wmo 2015 nodig blijkt, samenhang worden geboden in het totaalpakket van ondersteuning dat de inwoner ontvangt.

2.2.2 Bespreekpunten

Het brede gesprek is het uitgangspunt tijdens het onderzoek naar de situatie van de inwoner. Daarbij is aandacht voor:

- indien van toepassing de inhoud van het persoonlijk plan;
- de behoeften, persoonskenmerken en de voorkeuren van de inwoner;
- de mogelijkheden om op eigen kracht, met gebruikelijke zorg of zorg van personen uit het sociale netwerk te voorzien in de behoefte;
- de mogelijkheid om op eigen kracht, met gebruikelijke zorg of zorg van personen uit het sociale netwerk te komen tot verbetering van zijn situatie;
- veiligheid in en om het huis;
- de behoefte aan ondersteuning van de mantelzorger(s) van de inwoner;
- de mogelijkheid om gebruik te maken van algemene of voorliggende voorzieningen;
- afstemming andere (mogelijke) zorg binnen het sociale domein; bijv Participatiewet, Jeugdzorg
- welke eigen bijdrage voor de inwoner van toepassing is
- de mogelijkheid om gebruik te maken van zorg in natura of een persoonsgebondenbudget.

Een huisbezoek kan onderdeel uitmaken van het onderzoek.

2.2.3 Onderzoek

De gemeente doet op basis van de gegevens uit het brede gesprek onderzoek om te bepalen of de inwoner een maatwerkvoorziening op grond van de Wmo nodig heeft, en zo ja om welke voorziening(en) het gaat. Het aanvragen van een medisch advies kan onderdeel uitmaken van het onderzoek. Dit onderzoek vindt zo spoedig mogelijk plaats en wordt binnen zes weken na het indienen van de melding afgerond. De gemeente zal samen met de inwoner verder uitzoeken welke voorziening het meest geschikt is. Een passing van een voorziening (bijvoorbeeld een rolstoel), een haalbaarheidstraining of het inmeten of een offerte opmaken door woningaanpassingsbedrijf kan ook onderdeel uitmaken van het onderzoek.

2.3 Verslag en aanvraag

Binnen maximaal zes weken na het indienen van de melding, verstrekt het college aan de inwoner een verslag van de uitkomsten van het onderzoek. Nadat het onderzoek is uitgevoerd en het verslag aan de inwoner is verstrekt kan de betreffende inwoner (of gemachtigde) een aanvraag om een maatwerkvoorziening schriftelijk indienen bij het college. Dit kan niet eerder, tenzij de onderzoekstermijn van zes weken al is verstreken

Een aanvraag kan alleen door de gemeente in behandeling worden genomen wanneer een gemotiveerd verzoek of gespreksverslag voorzien van naam, geboortedatum en ondertekening door inwoner (of

gemachtigde) bij de gemeente is ingeleverd. De datum waarop de aanvraag juist en volledig is ingediend, geldt als aanvraagdatum.

2.4 Beschikking

De inwoner ontvangt de beslissing op zijn aanvraag op grond van het onderzoek en verslag binnen twee weken nadat de aanvraag is ingediend. De inwoner ontvangt hierover een schriftelijke beschikking. Indien de termijn van twee weken overschreden lijkt te worden, zal op grond van de Algemene wet bestuursrecht de inwoner schriftelijk geïnformeerd worden over een verlenging van deze termijn met maximaal acht weken. In de beschikking staat: de aanvraagdatum, de beslissing, de motivering van de beslissing en informatie over de effectuering van het besluit.

Bezwaar

Tegen het besluit kan belanghebbende binnen zes weken na de dag van bekendmaking een bezwaarschrift volgens de Algemene wet bestuursrecht indienen. Het bezwaarschrift moet zijn ondertekend en in ieder geval bevatten: de naam en het adres van de indiener, de datum, een omschrijving van het besluit en de reden(en) van bezwaar. Het bezwaarschrift moet worden ingediend bij het college van burgemeester en wethouders van de gemeente De Ronde Venen, Postbus 250, 3640 AG Mijdrecht.

2.5 Eigen bijdrage

Voor alle Wmo maatwerkvoorzieningen geldt een eigen bijdrage. Alleen de rolstoel en sportvoorziening vormen hierop een uitzondering. Wettelijk is geregeld dat het CAK (Centraal Administratie Kantoor) de eigen bijdrage vaststelt, oplegt en int. Daarnaast is het CAK verantwoordelijk voor het voorkomen van stapeling van eigen bijdragen.

Berekening van de eigen bijdrage :

De eigen bijdrage mag niet hoger zijn dan de werkelijke kosten van de voorziening en is afhankelijk van:

- de hoogte van het jaarinkomen (gebaseerd op twee jaar voorafgaand aan het jaar waarin de aanvraag is gedaan) van de inwoner;
- de hoogte van het vermogen
- indien van toepassing: de hoogte van de ontvangen letselschadevergoeding
- de samenstelling van het huishouden;
- de leeftijd van de inwoner;
- de kosten van de maatwerkvoorziening (zowel in natura als pgb);
- reeds betaalde eigen bijdragen (zowel Wmo als Wlz).

Voor een inschatting van de eigen bijdrage kunt u gebruik maken van de rekenhulp op de website van het Centraal Administratie Kantoor (CAK): www.hetcak.nl

De duur van de eigen bijdrage :

Bij een toegekende voorziening in natura die in eigendom van de aanvrager wordt gegeven, wordt over maximaal 65 perioden van vier weken een eigen bijdrage in de kosten gevraagd. Gaat het om een dienst of een voorziening in natura die niet in eigendom wordt toegekend (bijvoorbeeld een huurvoorziening), dan wordt de eigen bijdrage gevraagd zo lang van de voorziening gebruik wordt gemaakt.

De procedure:

- De gemeente stuurt de cliëntgegevens naar het CAK;
- Indien van toepassing verstrekt de zorgaanbieder gegevens over de daadwerkelijk geleverde diensten aan het CAK;
- Het CAK stelt de eigen bijdrage vast (op basis van landelijke en gemeentelijke regelgeving);
- Het CAK stuurt een definitieve beschikking naar de inwoner;
- Het CAK stuurt de inwoner een factuur waarmee de eigen bijdrage in rekening wordt gebracht. bij de inwoner;
- Het CAK stelt deze middelen vervolgens beschikbaar aan de gemeente.

Eigen bijdrage algemene voorzieningen

Een algemene voorziening is een dienst of activiteit die een inwoner kan afnemen of volgen, zonder een uitgebreid onderzoek naar zijn of haar behoefte of situatie. De gemeente vraagt geen eigen bijdrage voor algemene voorzieningen. Het is wel mogelijk dat de organisatie die een activiteit organiseert, een bijdrage vraagt voor bijvoorbeeld materialen die een inwoner tijdens die activiteit gebruikt. Indien een algemene voorziening als commerciële dienst is georganiseerd, gelden de reguliere tarieven. De eigen bijdrage voor een algemene voorziening loopt buiten het CAK om. In paragraaf 2.2.2. van deze beleidsregel is bepaald dat tijdens het onderzoek rekening wordt gehouden met de eigen bijdragen die betaald moeten worden.

HOOFDSTUK 3 MAATWERKVOORZIENINGEN

Nadat op basis van het gesprek en het onderzoek is gebleken dat er een maatwerkvoorziening nodig is, beoordeelt de gemeente welke voorzieningen en in welke omvang deze bijdragen aan het ondersteu-

nen van iemands hulpvraag. De volgende soorten maatwerkvoorzieningen worden binnen de Wmo onderscheiden:

- Hulp bij het huishouden
- Begeleiding (inclusief niet-lijfgebonden persoonlijke verzorging).
- Kortdurend verblijf
- Beschermd wonen en maatschappelijke opvang
- Woonvoorzieningen en woningaanpassingen
- Lokale vervoersvoorzieningen
- Rolstoelvoorzieningen

In dit hoofdstuk zijn de bovenstaande maatwerkvoorzieningen verder uitgewerkt.

3.1 Hulp bij het huishouden

Het kunnen voeren van een huishouden maakt langer zelfstandig wonen in de eigen leefomgeving mogelijk. Adequaats huishouden voeren is een zeer subjectief begrip waarop eenieder eigen normen en waarden hanteert. Om dit te objectiveren en zo beter de noodzaak voor een maatwerkvoorziening vast te stellen is hiervoor onder de Wmo beleid ontwikkeld. De werkzaamheden die onder huishoudelijke hulp vallen, zijn beschreven in bijlagen 4 en 5 en zijn genormeerd in tijd, afhankelijk van het aantal personen in het huishouden en de grootte van het huis. Ten aanzien van dat laatste gaat de gemeente uit van het aantal gebruikte kamers dat gezien de omvang van het huishouden nodig is, niet met het werkelijke aantal kamers, als het huis groter is. Er wordt rekening gehouden met algemeen geldende standaarden ten aanzien van het voeren van een huishouden. Er zijn twee typen huishoudelijke hulp:

1. Huishoudelijke hulp 1 (HH1); hierbij ligt de nadruk op het overnemen van huishoudelijke taken (schoonmaken waarbij inwoner zelf kan aangeven wat er moet gebeuren).
2. Huishoudelijke hulp 2 (HH2); hierbij ligt de nadruk op de regiefunctie. Dit type hulp is voor mensen die zelf niet goed kunnen aangeven wat precies schoongemaakt moet worden of moeite hebben bij het organiseren van het huishouden.

Huishoudelijke taken bij HH1: overnemen huishoudelijke taken

- Licht huishoudelijke taken;
- Zwaar huishoudelijke taken;
- Wasverzorging;
- Broodmaaltijden bereiden

Huishoudelijke taken bij HH2: overnemen huishoudelijke taken en ondersteuning bij gebrek aan regie

- Huishoudelijke werkzaamheden zoals onder HH1;
- Dagelijkse organisatie van het huishouden;
- Verzorging van inwonende kinderen;
- Het aanleren en activeren van huishoudelijke taken.
- Signaleren van veranderingen in gezondheid of sociale situatie.

Bij de beoordeling van de noodzaak en het aantal uren hulp bij het huishouden wordt uitgegaan van de specifieke persoonskenmerken van de inwoner, zijn situatie met huisgenoten en sociale omgeving. Aangezien bij iedere vraag een onderzoek naar de individuele kenmerken en mogelijkheden van de inwoner wordt gedaan is het mogelijk om af te wijken van gebruikelijke zorg. Uit jurisprudentie van de Wmo en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten is bekend dat als een huisgenoot in aaneengesloten perioden van zeven etmalen vanwege werk afwezig is (bijvoorbeeld een vrachtwagenchauffeur voor internationaal transport) geen gebruikelijke zorg kan worden verwacht. Wanneer een huisgenoot minder dan zeven etmalen afwezig is zal onderzocht moeten worden in hoeverre de huisgenoot een deel van de (uitstelbare) taken kan overnemen.

Voor huisgenoten die aangeven geen huishoudelijke taken over te kunnen nemen omdat ze niet weten hoe dit moet en dit nog nooit hebben gedaan, kan korte tijd huishoudelijke hulp worden ingezet om de huisgenoot de vaardigheden aan te leren.

3.1.1 Afwegingskader hulp bij het huishouden

1. Allereerst beoordeelt het college of in het gesprek, als dat heeft plaatsgevonden, alle voorliggende en algemeen gebruikelijke voorzieningen overwogen zijn. Een voorbeeld hiervan is een glazenwasbedrijf dat de buitenkant van de ramen kan lappen, of de inwoner kan algemeen gebruikelijke huishoudelijke apparatuur aanschaffen (bijvoorbeeld een wasmachine of een droger).
2. Vervolgens beoordeelt het college of er andere eigen mogelijkheden zijn.

Hierbij kan gedacht worden aan de situatie waarin men al jaren op eigen kosten iemand voor deze werkzaamheden inhuurt. Als tegelijk met het optreden van de beperking geen inkomenswijziging heeft plaatsgevonden en er geen aantoonbare meerkosten zijn in relatie tot de handicap, is het oordeel in zijn algemeenheid dat er geen compensatie nodig is, omdat het probleem al opgelost is. Dit is uiteraard anders als aangetoond kan worden dat er zodanige wijzigingen zijn dat het niet meer mogelijk is deze hulp zelf te betalen.

3. Daarna beoordeelt het college of er sprake is van gebruikelijke zorg. De criteria hiervoor staan beschreven in paragraaf 1.2 van deze beleidsregel.
4. Als al het voorafgaande niet geleid heeft tot een oplossing van het probleem, worden de mogelijkheden van een maatwerkvoorziening bekeken.

3.1.2 Verstreking van de maatwerkvoorziening

De specifieke kaders voor verstreking van de voorziening Hulp bij het Huishouden zijn opgenomen in bijlagen 4 en 5.

3.2 Begeleiding

Nieuw in de Wmo 2015 is het product "begeleiding". Begeleiding kan zowel in groepsverband als individueel (inclusief niet lijfgebonden persoonlijke verzorging) worden geboden. Het betreft activiteiten gericht op het bevorderen of behoud van de zelfredzaamheid, participatie en ter voorkoming van opname of verwaarlozing van de inwoner. Naast de mogelijkheden voor groepsbegeleiding en individuele begeleiding zal ook gekeken worden naar de mogelijkheden om een beroep te doen op algemeen gebruikelijke voorzieningen, gebruikelijke zorg en voorliggende voorzieningen.

3.2.1 Begeleiding groep

Belangrijke onderdelen en criteria voor deze vorm van begeleiding in een groep zijn:

- Zijn activerend en gericht op zinvol besteden van de dag,
- Kunnen belevingsgericht worden aangeboden
- Zijn aangepast aan de mogelijkheden en interesse van de inwoner;
- Hebben een stabiliserend effect op het dagelijks leven van de inwoner;
- Dragen bij aan het voorkomen van isolement en terugval.
- De begeleiding draagt bij aan de ondersteuning/verlichting van de zorg thuis door mantelzorgers of anderen uit het sociaal netwerk. Het betreft begeleiding aan inwoners die als gevolg van hun beperkingen niet kunnen deelnemen aan gewoon werk, begeleid werk of studie, of de pensioengerechtigde leeftijd hebben bereikt.

Begeleiding groep is voorliggend op individuele begeleiding en zal dus eerst overwogen worden voordat men over gaat tot het toewijzen van begeleiding individueel. Begeleiding groep is anders dan algemene welzijnsactiviteiten; ook al bevatten welzijnsactiviteiten wel elementen die in begeleiding groep voorkomen. Voor veel inwoners zal deelname aan activiteiten bij de sportverenigingen, kerken of bij welzijnsorganisaties voldoende zijn om structuur te bieden aan de dag en anderen te ontmoeten. Alleen voor inwoners die door hun ondersteuningsbehoefte van cognitieve en fysieke aard, en/of gedragsproblematiek, een dergelijke dagstructurering, gericht op het verbeteren of behouden van capaciteiten en/of het reguleren van gedragsproblemen nodig hebben is begeleiding groep noodzakelijk. Daarnaast zijn er inwoners die groepsondersteuning nodig hebben bij het vinden van een arbeidsmatig dagritme. We onderscheiden vier soorten Begeleiding Groep: Basis, Midden, Zwaar en Arbeidsmatige dagbesteding.

Basis: begeleiding in groepsverband, gericht op het bijhouden en/of trainen van vaardigheden waarbij bijstimuleren en toezicht nodig zijn.

Midden: begeleiding in groepsverband, gericht op het bijhouden en/of trainen van vaardigheden waarbij naast stimuleren en toezicht, ook helpen nodig is.

Zwaar: begeleiding in groepsverband, gericht op het bijhouden en/of trainen van vaardigheden waarbij het overnemen van dagelijkse handelingen nodig is.

Arbeidsmatige dagbesteding: begeleiding in groepsverband gericht op educatie en/of arbeidsmatige activiteit voor inwoners die niet zelfstandig maatschappelijk kunnen participeren en niet in een reguliere arbeidsplaats kunnen functioneren. Het gaat om onbetaalde werkzaamheden. De begeleiding is een toeleiding naar opleiding, betaalde of onbetaalde arbeid. Arbeidsmatige activiteiten:

- Hebben betekenis in het kader van persoonlijke ontplooiing en verkenning van individuele mogelijkheden;
- Zijn gericht op het aanleren en/of onderhouden van arbeidsvaardigheden;
- Zijn gericht op herstel van inwoners en dragen bij aan bevordering van maatschappelijke participatie;
- Hebben een stabiliserend effect op het dagelijks leven van de inwoners;
- Dragen bij aan het voorkomen van isolement en terugval;
- Leveren bij voorkeur een bijdrage aan algemeen maatschappelijk belang.

3.2.2 Individuele begeleiding

Individuele begeleiding kent vele vormen en is gericht op:

- Het ondersteunen bij, plannen van of het oefenen met vaardigheden of handelingen.
- Het stimuleren van en toezicht bij het aanbrengen van (dag)structuur of zelfregie.
- Aansturen van gedrag.
- Herstel van het sociaal netwerk.

Individuele begeleiding heeft als doel bevordering of behoud van de maatschappelijke participatie en zelfredzaamheid en draagt bij aan het langer zelfstandig blijven wonen en participeren. Uitgangspunt is dat maximaal gebruik wordt gemaakt van de eigen kracht, het eigen sociaal netwerk, algemene voorzieningen en de mogelijkheden van vrijwillige inzet.

Individuele begeleiding kan in sommige situaties ook in een groep worden gegeven bijvoorbeeld bij activiteiten als thuisadministratie of geldbeheer. Een begeleider kan dan een paar inwoners op een locatie ontvangen in plaats van iedere inwoner apart thuis te bezoeken.

Individuele begeleiding ligt in veel gevallen dicht bij hulp bij het huishouden en persoonlijke verzorging, dit vraagt om afstemming binnen het ondersteuningsplan.

We onderscheiden twee soorten Individuele begeleiding: Basis en Midden/Zwaar.

Individuele begeleiding **basis** is het bieden van methodische begeleiding aan inwoners met gedragsproblemen en deels niet planbare ondersteuning.

Onder individuele begeleiding basis valt ook een deel van de persoonlijke verzorging. De functie persoonlijke verzorging valt grotendeels onder de verantwoordelijkheid van de Zorgverzekeringswet / zorgverzekeraars. Een klein onderdeel van de persoonlijke verzorging valt binnen de Wmo en is daarmee een taak van de gemeente. Het gaat om twee vormen van persoonlijke verzorging:

- niet-lijfgebonden persoonlijke verzorging van cliënten ;
- persoonlijke verzorging die moet worden verleend tijdens de dagbesteding. Het gaat dan bijvoorbeeld om mensen helpen met naar het toilet gaan. Dit zijn handelingen die de begeleider van de dagbesteding verricht.

Het onderscheid met lijfgebonden persoonlijke verzorging (wassen, aankleden, naar bed helpen, helpen met toiletgang) is niet altijd even duidelijk. Er zullen cliënten zijn die eerst nog onder de Wmo vallen, maar bij wie de situatie verslechtert waardoor ze toch lijfgebonden persoonlijke verzorging nodig hebben. Over die grensgevallen moeten gemeenten en verzekeraars afspraken maken om te voorkomen dat met cliënten geschoven wordt tussen het Wmo domein en het domein van de zorgverzekeringswet. Individuele begeleiding **midden/zwaar** is het bieden van methodische begeleiding aan inwoners met probleemgedrag en deels niet planbare ondersteuning waarbij sprake is van ernstig tekortschietende zelfregie en zelfinzicht.

3.2.3 Algemeen gebruikelijke voorzieningen en gebruikelijke zorg

Er zijn veel algemeen beschikbare en redelijke oplossingen voorhanden die mensen zonder een ondersteuningsbehoefte ook zelf moeten regelen of betalen. Voorbeelden van algemene voorzieningen bij begeleiding zijn:

- Activiteiten zoals computercursus of taalles
- Alarmering
- Pictogrammenbord of domotica in huis
- Gezelschap of ondersteuning door vrijwilliger
- Kinderopvang
- Buurtkamer

Net als bij hulp bij het huishouden wordt bij begeleiding het begrip " gebruikelijke zorg" gehanteerd. Gebruikelijke zorg is hulp die verwacht wordt van huisgenoten, die algemeen aanvaard wordt geacht in de relatie tussen huisgenoten en/of niet structureel meer is dan wanneer de huisgenoot geen beperking zou hebben.

Begeleiding door een partner, ouder, volwassen inwonend kind of andere volwassen huisgenoot wordt als gebruikelijke zorg beschouwd:

- In kortdurende situaties (max. 3 maanden): als uitzicht op herstel (van de zelfredzaamheid) dusdanig is dat begeleiding daarna niet meer nodig zal zijn.
- In langdurige situaties;
 - bij normaal maatschappelijk verkeer binnen de persoonlijke levenssfeer (bezoek familie/vrienden, bezoek huisarts, brengen en halen van kinderen naar school, sport of clubjes);
 - hulp bij overnemen van taken die bij een gezamenlijk huishouden behoren zoals de thuisadministratie;
 - het leren omgaan van derden (familie/vrienden/leerkracht etc.) met inwoner.
 - ouderlijk toezicht op kinderen, de aard en mate hiervan is afhankelijk van de leeftijd van het kind.

Alleen wanneer er sprake is van een langdurige situatie waarbij de begeleiding, in vergelijking tot een normaal ontwikkelingsprofiel, substantieel wordt overschreden en herstel niet op korte termijn haalbaar is, is er sprake van meer dan gebruikelijke zorg en kan begeleiding worden ingezet.

3.2.4 Voorliggende voorzieningen

Voorliggende voorzieningen zijn (wettelijke) voorzieningen waar eerst een beroep op kan worden gedaan alvorens de maatwerkvoorziening begeleiding wordt overwogen:

- Jeugdwet: opvoedingsondersteuning voor alle ouders en ouders van kinderen met een beperking medisch kinderdagverblijf, specialistische hulp thuis, tijdelijke opname worden op grond van de Jeugdwet geboden. Begeleiding kan in sommige gevallen ondersteunend op opvoedingsondersteuning thuis ter bevordering van de zelfredzaamheid van ouders worden geboden.
- Arbeidsvoorzieningen: op grond van ziekwet, WIA, Wajong en WSW zijn er mogelijkheden voor aangepast werk. Het uitgangspunt is dat als aangepast werk of speciaal onderwijs op grond van genoemde regelingen niet mogelijk is dat dan begeleiding groep (dagbesteding) kan worden overwogen.
- Zorgverzekeringswet: alle behandelingen en persoonlijke verzorging op basis van de basisverzekering.

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

Anders dan in de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten is de diagnose niet leidend maar een diagnose is doorgaans wel vereist om behandeling in te kunnen zetten en om te bepalen hoe begeleiding de behandeling eventueel kan versterken. Begeleiding kan wel worden ingezet om de tijdens behandeling geleerde vaardigheden te oefenen. Soms kan begeleiding en behandeling ook tegelijkertijd worden ingezet; dan neemt de begeleiding de taak tijdelijk over, totdat deze tijdens behandeling is aangeleerd. Uiteraard dient er hierover een goede afstemming tussen behandelaar en begeleider plaats te vinden.

3.2.5 Verstrekking van de maatwerkvoorziening

De specifieke kaders voor verstrekking van begeleiding zijn opgenomen in bijlage 6.

3.3 Kortdurend verblijf

Bij kortdurend verblijf logeert iemand (maximaal drie etmalen dus 72 uur per week) in een instelling. Bijvoorbeeld in een gehandicapteninstelling, verpleeghuis of verzorgingshuis. Hierdoor wordt de mantelzorger tijdelijk ondersteund, zodat deze de zorg langer kan volhouden en de inwoner thuis kan blijven wonen. Dit wordt respijtzorg genoemd. Kortdurend verblijf is bedoeld voor mensen die permanent toezicht nodig hebben. Bijvoorbeeld als er valgevaar is of als inwoner zelf niet in staat is hulp in te roepen als dat nodig is of omdat er ernstige gedragsproblemen zijn. Dat toezicht kan ook een vorm van actieve observatie zijn, zoals bij kinderen met een lichamelijke beperking waarbij ouders actief de vitale functies van het kind moeten controleren. Het kan ook gaan om constante zorg of zorg op ongeregelde tijdstippen; bijvoorbeeld voor iemand met een ernstige hartaandoening of dementie.

Er zijn veel manieren om de mantelzorger te ondersteunen bijvoorbeeld door een vrijwilliger in te schakelen om een paar uur de zorg voor een inwoner over te nemen en ook dagbesteding kan als belangrijk neveneffect of zelfs doel hebben de mantelzorger te ondersteunen. Soms is dat niet voldoende om het langdurig vol te kunnen houden of is de zorg die een vrijwilliger kan bieden onvoldoende vanwege de beperkingen van de inwoner. Alleen als er sprake is van de combinatie van voortdurende zorg en toezicht van de inwoner en dreigende overbelasting van de mantelzorger en als andere voorliggende voorzieningen niet voldoende kan kortdurend verblijf worden geïndiceerd. Een uitzondering hierop geldt wanneer het gaat om ouders die bovengebruikelijke zorg verlenen aan hun kinderen; hierbij hoeft geen sprake te zijn van dreigende overbelasting en kan alleen op grond van hun bovengebruikelijke taken kortdurend verblijf worden geïndiceerd. Hierbij onderzoekt het college ook altijd de mogelijkheden voor ondersteuning vanuit de Jeugdwet.

De omvang van kortdurend verblijf is één, twee of drie etmalen per week; afhankelijk van wat noodzakelijk is in de specifieke situatie van de inwoner. Er is een maximum van drie etmalen per week gesteld omdat het logeren betreft; bij meer dan drie etmalen in een instelling is er sprake van opname waarvoor een indicatie op grond van Wlz moet worden gesteld. Het is denkbaar dat hierop in specifieke situaties een uitzondering kan worden gemaakt om bijvoorbeeld verblijf van een week, zodat de mantelzorger op vakantie kan, mogelijk te maken. Dan moet wel vaststaan dat andere oplossingen, zoals bijvoorbeeld respijtzorg vergoed door de ziektekostenverzekeraar geen optie zijn.

In de instelling waar de inwoner kortdurend verblijft wordt de dagelijkse zorg overgenomen. Wanneer verpleging nodig is moet hiervoor apart een indicatie op grond van de Zvw of Wlz worden geïndiceerd. Behandeling behoort nadrukkelijk niet bij kortdurend verblijf.

De inwoner is zelf verantwoordelijk voor vervoer van en naar de instelling voor kortdurend verblijf. Hij kan hiervoor gebruik maken van eigen vervoer of van hulp uit het eigen netwerk. Kortdurend verblijf kent anders dan school of dagbesteding geen exacte starttijden zodat gebruik van een collectief vervoerssysteem als de regiotaxi (eventueel met begeleider) een geschikte oplossing biedt.

3.3.1 Verstrekking van de maatwerkvoorziening

Om voor kortdurend verblijf in aanmerking te komen moet voldaan worden aan de volgende voorwaarden:

1. Ondersteuning van de persoon die gebruikelijke zorg of mantelzorg aan de zorgvrager levert is noodzakelijk. Elke andere reden dan ondersteuning van de mantelzorger is voor de Wmo niet relevant (bijvoorbeeld de noodzaak voor herstel/behandeling van de inwoner. In dat geval is het een zaak van de huisarts en de zorgverzekeraar).
2. Kortdurend verblijf in een instelling is pas aan de orde als andere vormen van overname van de zorgtaken van de mantelzorger niet toereikend zijn. Het gaat daarbij bijvoorbeeld om dagondersteuning, dagbegeleiding of inzet van vrijwilligers in huis. Duidelijk moet zijn dat dit niet te realiseren is of onvoldoende is om overbelasting te voorkomen.
3. De zorgvrager is gezien de zorgbehoefte aangewezen op zorg gepaard gaand met toezicht op regelmatige en onregelmatige momenten.
4. De inwoner heeft maximaal drie etmalen nodig omdat de andere etmalen door gebruikelijke zorg en/of de mantelzorg worden geboden.
5. Duidelijk moet zijn dat de inwoner niet in aanmerking komt voor een WLZ-indicatie.
6. Ook moet duidelijk zijn dat de inwoner geen beroep kan doen op een vorm van respijtzorg op grond van zijn/haar aanvullende zorgverzekering.

3.4 Beschermd wonen en maatschappelijke opvang

In het kader van de nieuwe Wmo 2015 zijn 43 centrumgemeenten vanaf 1 januari 2015 verantwoordelijk voor het beschermd wonen en de maatschappelijke opvang. De gemeente Utrecht is centrumgemeente voor de regio's Utrecht-West, inclusief de gemeente De Ronde Venen. De toegang tot beschermd wonen en maatschappelijke opvang vindt centraal plaats bij het regionale toegangspunt van de centrumgemeente Utrecht. De regionale toegang is bereikbaar via het emailadres: regionaletaegang@utrecht.nl of via het telefoonnummer: 030-286 33 02.

Verwacht wordt dat de taken op het gebied van maatschappelijke opvang de komende jaren van de centrumgemeente worden overgedragen naar de verschillende lokale gemeenten in Utrecht-West. Indien dit het geval is, zal dit in deze beleidsregel nader worden uitgewerkt.

Beschermd wonen

Bij beschermd wonen gaat het om het bieden van verblijf en begeleiding gericht op participatie van personen met een psychische aandoening. Beschermd wonen biedt inwoners een veilige, afgeschermd woon- en leefomgeving waar samenhangende begeleiding wordt geboden aan inwoners die door hun beperkingen niet in staat zijn zelfstandig te leven en een mogelijk gevaar voor zichzelf of anderen vormen. Dit is geen grote instelling maar een kleinschalig cluster van vaak "gewone" woningen. Soms is er sprake van een eigen leefeenheid, soms alleen van een eigen slaapkamer.

Onder beschermd wonen wordt verstaan:

- wonen in een accommodatie van een instelling of een wooninitiatief
- met het daarbij behorende toezicht en begeleiding, dat zich kenmerkt door 24-uurs beschikbaarheid
- gericht op het bevorderen en herstel van zelfredzaamheid en participatie
- gericht op het bevorderen van het psychische en psychosociaal functioneren
- gericht op stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld (inclusief verslaving)
- gericht op het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast
- gericht op het afwenden van gevaar voor de inwoner of anderen
- bestemd voor personen met psychische of psychosociale problemen, die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

Maatschappelijke opvang

De kerntaak van de maatschappelijke opvang is het bieden van een tijdelijk verblijf aan mensen zonder dak boven hun hoofd. Het betreft mensen die al dan niet gedwongen de thuissituatie hebben verlaten en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

3.5 Woonvoorzieningen en woningaanpassingen

Iedere Nederlander moet zelf voor een woning zorgen. Bij de keuze van een woning moet men binnen de eigen (financiële) mogelijkheden rekening houden met de eigen situatie. Dit betekent dat men rekening houdend met bestaande of te verwachten beperkingen zoekt naar een geschikte woning. Wanneer de mogelijkheden hiervoor ontbreken, volstaat een zo geschikt mogelijke woning en kan het college in het niet geschikte deel tegemoet komen of in uitzonderlijke gevallen bemiddelen bij het zoeken naar een (geschikte) woning. Hierbij is van belang dat de inwoner het college niet confronteert met reeds gemaakte keuzes, maar vooraf overleg pleegt. Alleen op deze manier kan worden beoordeeld of er wordt gekozen voor de goedkoopst adequate oplossing.

3.5. 1 Normaal gebruik van de woning

Uit jurisprudentie blijkt dat een woningaanpassing als doel heeft normaal gebruik van de woning mogelijk te maken. Onder normaal gebruik wordt verstaan dat de elementaire woonfuncties mogelijk moeten zijn: slapen, lichaamsreiniging, toiletgang, het bereiden en consumeren van voedsel en het zich verplaatsen in de woning. Er worden geen hobby- of studeerruimtes aangepast of bereikbaar ge-

maakt, omdat het hier geen elementaire woonfuncties betreft. Ook worden geen aanpassingen vergoed voor voorzieningen met een therapeutisch doel.

3.5.2 Voorzienbaarheid

Uit de criteria voor een maatwerkvoorziening in artikel 9, lid 2 van de verordening blijkt dat de inwoner alleen voor een maatwerkvoorziening in aanmerking komt als de noodzaak tot ondersteuning redelijkerwijs niet vermijdbaar was, de voorziening niet voorzienbaar was of van inwoner niet verwacht kon worden dat hij maatregelen getroffen zou hebben die de hulpvraag overbodig hadden gemaakt. Dit betekent bijvoorbeeld dat wanneer men verhuist naar een woning waarvan bij verhuizing duidelijk is dat deze niet geschikt is voor de inwoner of zijn huisgenoten dat men niet in aanmerking komt voor woningaanpassingen.

3.5.3 Algemeen gebruikelijke woonvoorzieningen

Veel woonvoorzieningen zijn tegenwoordig in de reguliere handel te koop, worden ook door mensen zonder beperkingen gebruikt en worden daarom als algemeen gebruikelijk beschouwd. Voorbeelden hier van zijn:

- Verhoogde toiletpot;
- Eenvoudige wandbeugels (handgrepen);
- Hendelmengkranen en thermostatische kranen;
- Antislipbehandeling badkamervloer;
- Renovatie van badkamer en keuken;
- Tweede toilet;
- Keramische of inductiekookplaat;

Vanuit jurisprudentie is verbouwing van een badkamer in de eigen woning die ouder is dan 20 jaar algemeen gebruikelijk, ongeacht de staat van de badkamer. Eenvoudige douchestoelen en losse toiletverhogers worden in toenemende mate tegen redelijke prijzen in bouwmarkten en warenhuizen verkocht. Deze eenvoudige (niet aangepaste) modellen kunnen als algemeen gebruikelijk worden beschouwd.

3.5.4 Woonvoorzieningen

Om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen in de eigen leefomgeving (dat kan de eigen woning zijn of een geschiktere woning in dezelfde omgeving) zijn er tegenwoordig veel voorzieningen die dit mogelijk maken. Deze paragraaf geeft een toelichting op verschillende soorten woonvoorzieningen en een aantal begrippen die bij de beoordeling van de noodzaak van een voorziening en in de jurisprudentie over dit onderwerp een rol spelen.

Wij onderscheiden de volgende woonvoorzieningen:

- Losse woonvoorzieningen; voorzieningen die niet nagelvast, dus verplaatsbaar zijn (bijvoorbeeld een toiletstoel);
- Bouwkundige woonvoorziening; nagelvaste voorzieningen (bijvoorbeeld een douchezitje aan de muur of een traplift);
- Tegemoetkoming verhuiskosten (enkel via pgb)

Voor kortdurend gebruik (maximaal zes maanden) zijn losse woonvoorzieningen te leen via het uitleendepot van thuiszorgaanbieders of hulpmiddelen leveranciers. Voordelen van losse voorzieningen zijn; snel in te zetten, soms voordeliger, vaak voor meerdere doeleinden te gebruiken (bijvoorbeeld: een douchestoel ook gebruiken om aan de wastafel te zitten of om op te zitten bij het aankleden) en meegenomen kunnen worden in geval van verhuizing. Losse voorzieningen zijn daarom veelal voorliggend op bouwkundige woonvoorzieningen. Een losse tillift is bijvoorbeeld te verkiezen boven een plafondlift. Losse woonvoorzieningen kunnen zowel in bruikleen als in eigendom worden verstrekt. Relatief goedkope hulpmiddelen (waarvan de kosten van transport en reiniging voor herverstreking niet opwegen tegen de kosten van verstrekking van een nieuw hulpmiddel), zullen in eigendom worden verstrekt.

3.5.5 Afwegingskader

- Allereerst beoordeelt het college of in het gesprek, als dat heeft plaatsgevonden, alle voorliggende en algemeen gebruikelijke voorzieningen overwogen zijn.
- Vervolgens beoordeelt het college of er andere eigen mogelijkheden zijn.
- Als het gaat om een woningaanpassing bij een eigen woning zal het college allereerst beoordelen wat iemands mogelijkheden zijn om uit een oogpunt van kosten zelf in de voorziening te voorzien. Misschien wil iemand in het sociale netwerk of een klussendienst wel een en ander aanpassen.
- De tegemoetkoming van het college beperkt zich tot zelfstandige woonruimten waar de inwoner zijn hoofdverblijf heeft. Het gaat hierbij ook om woonwagens met een vaste standplaats en woonschepen met een vaste ligplaats in de gemeente De Ronde Venen. Alleen recreatiewoningen waar een persoonsgebonden gedoogbeschikking aan belanghebbende voor is afgegeven, komen hiervoor ook in aanmerking.
- Inwoners die voor het eerst zelfstandig gaan wonen, hebben de verantwoordelijkheid om zelf een geschikte woning te zoeken en kunnen in principe geen aanspraak maken op een tegemoetkoming in de verhuis- en herinrichtingskosten. Uitgangspunt is dat in deze situatie aanpassingen niet worden vergoed.

- Bij een verhuizing vanuit een zelfstandige woning naar een Wlz- instelling wordt in principe geen tegemoetkoming in de verhuis- en herinrichtingskosten verleend.
- Bij het bepalen van al dan niet bouwkundige woonvoorzieningen houdt het college rekening met de belangen van mantelzorgers en professionele hulpverleners, zoals bij tilliften en andere hulpmiddelen die door mantelzorgers bediend moeten worden.
- Bij het verstrekken van een voorziening moet de gemeente niet alleen beoordelen of de voorziening geschikt is voor degene die wordt verzorgd, maar moet ook nagaan of de voorziening geschikt is voor de verzorgers. De gemeente moet dus in voorkomende gevallen ook rekening houden met Arbo-regels.
- Het feit dat er alleen voorzieningen verstrekt worden die het normale gebruik van de woning mogelijk moeten maken, houdt in dat geen rekening wordt gehouden met problemen die een incidenteel karakter hebben, dan wel voorzieningen die puur als noodvoorziening hebben te gelden (bijvoorbeeld incidenteel gebruikte en niet-essentiële onderdelen van de woning respectievelijk vluchtvoorzieningen of branddeuren).
- Het college heeft in principe geen verantwoordelijkheid om algemeen gebruikelijke voorzieningen of inrichtingselementen zoals kasten en CV-installaties te verstrekken. Het aanpassen van de woning aan de eisen van de tijd (bijvoorbeeld het vervangen van een lavet door een douche) is de verantwoordelijkheid van de inwoner zelf of de woningcorporatie evenals renovatie en periodiek onderhoud.
- Bij het vervangen van verouderde voorzieningen (renovatie) wordt rekening gehouden met de afschrijvingstermijn van de betreffende voorziening. Vervanging wordt algemeen gebruikelijk geacht wanneer algemeen gehanteerde afschrijvingstermijnen volledig zijn verlopen. Dit betekent wanneer bijvoorbeeld een oude badkuip vervangen moet worden door een douche, dit algemeen gebruikelijk is wanneer deze volledig is afgeschreven volgens door de vereniging Overleg Voorzitters Huurcommissie gehanteerde termijnen. Wanneer geen sprake is van een volledig afgeschreven voorziening of wanneer bijkomende kosten moeten worden gemaakt die voor de inwoner niet algemeen gebruikelijk zijn, kan het college de meerkosten voor haar rekening nemen.
- Als al het voorafgaande niet geleid heeft tot een oplossing van het probleem, worden de mogelijkheden van een individuele maatwerkvoorziening bekeken.

3.5.6 Verstreking van de maatwerkvoorziening

Gezien de grote verscheidenheid in mogelijke woonvoorzieningen, zijn specifieke kaders voor verstrekking in bijlage 7 opgenomen. Het gaat dan om:

- Niet-bouwkundige, losse woonvoorzieningen
- Inpandige aanpassing of uitbreiding
- Verhuizen of aanpassen
- Tegemoetkoming in de verhuis- en herinrichtingskosten (enkel via pgb)
- Losse woonunit of aanbouw
- Doelgroepengebouwen / gemeenschappelijke ruimten
- Bezoekbaar maken van de woning
- Het stallen van vervoersvoorzieningen
- Tijdelijke huisvesting
- Uitraasruimte
- Verstrekkingvormen

3.6 Lokale vervoersvoorzieningen

De Wmo heeft tot doel om inwoners te laten participeren in de samenleving. Vervoer speelt hierbij een belangrijke rol; Wanneer een inwoner problemen ervaart op het gebied van vervoer zal worden onderzocht of en welke beperkingen inwoner heeft en wat de vervoersbehoefte is. Er wordt bekeken in hoeverre men zelf in de vervoersbehoefte kan voorzien (bijvoorbeeld: heeft een inwoner een auto of een brommer), hulp kan inschakelen van het eigen netwerk (bijvoorbeeld: kan de inwoner meerijden met de buurvrouw naar de kaartclub of kan een familielid uit Groningen naar de inwoner toekomen in plaats van daar naar toe te reizen), gebruik kan maken van een algemene voorziening of dat een individuele voorziening noodzakelijk is. Om beperkingen en vervoersbehoefte inzichtelijk te maken onderscheiden we 3 soorten afstanden:

- De korte afstanden; loop- en fietsafstand in de directe omgeving (bijvoorbeeld om een brief te posten, kinderen naar school te brengen of de dichtstbijzijnde winkels te bezoeken)
- De middellange afstanden; dat zijn de afstanden die een persoon zonder beperkingen per fiets, brommer, auto of openbaar vervoer aflegt binnen de regio (bijvoorbeeld naar een ziekenhuis of uitgaanscentra).
- De lange afstanden; naar bestemmingen buiten de regio.

Bij deze afstanden is geen absolute grens aan te geven. Wat de ene persoon bijvoorbeeld een normale fietsafstand vindt is voor de ander een afstand om met de auto of het openbaar vervoer te gaan.

Daarom zal individueel onderzocht worden op welke afstanden men beperkingen ondervindt en hoe deze het beste op te lossen is.

Uit jurisprudentie blijkt dat om te kunnen participeren de inwoner de mogelijkheden moet hebben om jaarlijks lokaal en regionaal (tot zo'n 15 tot 20 km afstand vanaf de woning van de inwoner) 1500 tot 2000 km te kunnen reizen. Alle buitenregionale vervoersdoelen vallen buiten de reikwijdte van de Wmo. Hiervoor is Valys door de wetgever aangewezen. Om Valys aan te vragen moet de inwoner kunnen aantonen dat hij een beschikking heeft voor lokaal collectief vervoer. Wanneer een inwoner om medische redenen niet met openbaar vervoer kan reizen, maar er geen vervoersbehoefte is binnen de regio en wel buiten de regio, verstrekt de gemeente een verklaring waarmee inwoners een Valys pas kunnen aanvragen.

Een collectief vervoerssysteem is voorliggend op een individuele voorziening. Het gaat zowel om landelijk, als regionaal en lokaal georganiseerd openbaar vervoer. Bij de beoordeling of het collectieve vervoerssysteem voorliggend is moet rekening worden gehouden met de persoonskenmerken en vervoersbehoefte van de inwoner.

Er wordt geen onbeperkte kosteloze vervoermogelijkheid aangeboden. Net als voor een persoon zonder beperkingen geldt, dient men voor het vervoer een bijdrage te betalen al dan niet in de vorm van een tarief.

Als er na het optreden van beperkingen geen sprake is van een andere situatie op vervoersgebied dan daarvoor (men heeft al een auto en is gewend daar alles mee te doen) zal er geen noodzaak zijn voor een tegemoetkoming omdat er geen probleem is of omdat men het zelf kan oplossen.

3.6.1 Afwegingskader

- Allereerst beoordeelt het college of in het gesprek, als dat heeft plaatsgevonden, alle voorliggende en algemeen gebruikelijke voorzieningen overwogen zijn, zoals een fiets met trapondersteuning, een bakfiets, openbaar vervoer en dergelijke.
- Vervolgens beoordeelt het college of er andere eigen mogelijkheden zijn, zoals het meerijden met derden.
- Daarna beoordeelt het college of er sprake is van gebruikelijke zorg, dat wil zeggen: of er huisgenoten zijn die algemeen aanvaarde hulp bij vervoer kunnen bieden.
- Als al het voorafgaande niet geleid heeft tot een oplossing van het probleem, worden de mogelijkheden van een individuele maatwerkvoorziening bekeken.

Voor vervoer naar school is men zelf verantwoordelijk, maar kan in bepaalde gevallen leerlingenvervoer bij de gemeente worden aangevraagd op grond van de verordening leerlingenvervoer. Als bij vervoer naar het werk beperkingen worden ervaren kan men hiervoor een beroep doen op de werkgever.

Voor vervoer naar dagbesteding (die als "begeleiding groep" geïndiceerd is op grond van de Wmo) kan een beroep worden gedaan op de Wmo. Er zal dan worden beoordeeld of de aanvrager zelf of met behulp van zijn sociale omgeving in staat is om naar de dagbesteding te reizen. Als dat niet het geval is wordt in samenspraak met de aanbieder van de dagbesteding vervoer georganiseerd. Hiervoor is ook een eigen bijdrage verschuldigd.

3.6.2 Regiotaxi

De regiotaxi is een collectief vervoerssysteem met (rolstoel)busjes en taxi's dat vervoer van deur tot deur biedt voor mensen met een beperking. De inwoner kan een loophulpmiddel, rolstoel of scootmobiel meenemen in het vervoer. Ook kan een medereiziger (tegen hetzelfde tarief) of een begeleider (gratis, mits medisch gezien noodzakelijk) meereizen. Voor begeleiding tijdens de rit moet een indicatie worden gesteld. Als er een indicatie is voor begeleiding tijdens de rit, mag de inwoner niet meer zonder begeleiding reizen. Voor begeleiding tijdens de rit kan ook bij de NS een OV begeleiderskaart aangevraagd worden.

Inwoners met een WMO-pas kunnen met de regiotaxi tot maximaal 5 zones (de gemeente en 4 daaromheen liggende zones) reizen. Uitzondering hierop zijn de door de gemeente aangemerkte puntbestemmingen zoals het St Antonius Ziekenhuis te Utrecht en het St Antonius Ziekenhuis te Nieuwegein. Erkende hulp- of geleidehonden en kleine huisdieren (die in een mand op schoot kunnen worden meegenomen) mogen gratis met de WMO-pashouder meereizen.

3.6.3 Collectief vervoer versus individueel vervoer

Wanneer een inwoner problemen ervaart op het gebied van vervoer die hij niet zelf of met hulp van zijn sociale omgeving kan oplossen wordt allereerst beoordeeld of de collectieve vervoersvoorziening (regiotaxi) een geschikte oplossing biedt alvorens individuele voorzieningen worden overwogen. De regiotaxi is hiermee voorliggend op individuele vervoersvoorzieningen zoals een vergoeding voor gebruik van taxi of eigen auto. Een individuele voorziening wordt vaak beschouwd als meest wenselijke oplossing, het is echter niet de goedkoopste adequate oplossing. Alleen wanneer (op basis van medisch advies) is vastgesteld dat de regiotaxi voor deze aanvrager niet voldoet (bijvoorbeeld in geval van onbeheersbare incontinentie of ernstige gedragsproblemen) kan de vervoerder die de regiotaxi verzorgd gevraagd worden individuele ritten te verzorgen of een vergoeding voor gebruik eigen auto of vervoer door derden worden verstrekt. De vergoeding voor (individuele service-) taxiriten is gebaseerd op de eerder genoemde jurisprudentie waarin wordt gesteld dat de inwoner 1500 tot 2000 km moet kunnen reizen, waarbij in acht wordt genomen dat als de inwoner met het reguliere O.V. of de servicetaxi had kunnen reizen hij ook kosten had gemaakt. Wanneer een inwoner aangewezen is op gebruik van een individu-

ele rolstoeltaxi, die aanzienlijk duurder is dan een gewone taxi, wordt de vergoeding hier uiteraard op aangepast.

3.6.4 Vervoersmiddelen voor mensen met een beperking

Er is een breed scala aan vervoersmiddelen voor mensen met een beperking, dat tegenwoordig niet alleen via bedrijven voor revalidatietechniek maar ook steeds meer via de reguliere handel aan inwoners wordt aangeboden. Deze voorzieningen zijn steeds toegankelijker en worden vaker als algemeen gebruikelijk beschouwd. Hierdoor komen deze voorzieningen niet altijd meer voor een vergoeding in aanmerking. In sommige gevallen is het daarnaast ook aantrekkelijker een vervoersmiddel zelf aan te schaffen, met name wanneer de verwachting is dat een inwoner een hoge eigen bijdrage zal moeten betalen. Een goed advies over de aanschaf van een vervoersmiddel hoger dan van een normale fiets. Een uitzondering hierop is bijvoorbeeld wanneer een kind van 12 vanwege een fysieke beperking een fiets met hulpmotor nodig heeft.

Aangepaste fietsen

Er zijn fietsen zoals de driewielers en een duofiets die speciaal ontworpen en bestemd zijn voor mensen met een beperking en alleen bij gespecialiseerde bedrijven worden verkocht. Een fiets met lage instap (merknaam: Tavera), fiets met hulpmotor of elektrische fiets zijn niet speciaal ontworpen voor mensen met een beperking en worden in de reguliere handel verkocht. Daarom worden deze als algemeen gebruikelijk beschouwd, ook al zijn de aanschafkosten hoger dan van een normale fiets. Een uitzondering hierop is bijvoorbeeld wanneer een kind van 12 vanwege een fysieke beperking een fiets met hulpmotor nodig heeft.

Gesloten buitenwagens

Een gesloten buitenwagen is een overdekt voertuig dat niet harder dan 45 km rijdt en waarvoor aparte (verkeers)regels gelden. Canta is een bekend merk dat daarom ook wel als soortnaam wordt gebruikt. De gesloten buitenwagen dient onderscheiden te worden van de brommobiel, die eveneens niet harder dan 45 km rijdt maar waarvoor geen aparte verkeersregels gelden. De brommobiel is niet specifiek voor gehandicapten bedoeld en wordt als algemeen gebruikelijk beschouwd. Een gesloten buitenwagen wordt door de inwoner vaak als gewenste oplossing voor het vervoersprobleem beschouwd maar is meestal niet de goedkoopste adequate oplossing. Alleen als op basis van medisch advies is vastgesteld dat geen van de voorliggende voorzieningen voldoet wordt een gesloten buitenwagen overwogen. Belangrijke afwegingen hierbij zijn het al dan niet kunnen reizen in de buitenlucht en/of in groepsverband.

Auto-aanpassingen

Als een inwoner zonder autoaanpassingen geen gebruik kan maken van zijn auto en het collectief vervoer niet voldoet, kunnen autoaanpassingen worden vergoed. Bij autoaanpassingen wordt beoordeeld of het specifiek voor mensen met een beperking bedoelde voorzieningen betreft die meer kosten dan gebruikelijke autoaanpassingen (dus geen stuurbeheersing of cruise controle). In de oude Wmo werd uitgegaan van een levensduur van minimaal 5 jaar van de aanpassingen; dit is in praktijk een redelijke termijn gebleken waarop opnieuw aanpassingen kunnen worden verstrekt uiteraard rekening houdend met de persoonskenmerken van de aanvrager op dat moment. Bij verstrekking van autoaanpassingen is het daarom redelijk om van de aanvrager te verlangen dat hij aantoont dat de aan te passen auto de investering nog waard is (dus naar verwachting nog minimaal 5 jaar mee kan). Wanneer de voorziening makkelijk overplaatsbaar is, is deze termijn niet van toepassing.

Voor de specifieke kaders voor verstrekking van de scootmobiel verwijzen we naar bijlage 8. Het gaat dan om:

- Kernassortiment
- Kwaliteitskeurmerk
- Accessoires
- Aanvullende vervoersvoorzieningen
- Vervanging
- Verstrekkingvormen

3.7 Rolstoelvoorzieningen

Het gaat om het zich verplaatsen in en om de woning. Dat betekent dat het om verplaatsingen gaat die direct vanuit de woning worden gedaan. Daarom gaat het hier om inwoners die voor het dagelijks verplaatsen zijn aangewezen op een rolstoel. Onder rolstoelvoorzieningen wordt verstaan een handbewogen rolstoel of elektrische rolstoel en de benodigde accessoires. Een rolstoelvoorziening is een voorziening ter verplaatsing in en om de woning, soms ook in de directe woon- en leefomgeving. Een doucherolstoel maakt deel uit van het meubilair van een badkamer en valt daarom onder de woonvoorzieningen.

Op basis van artikel 3.8 Uitvoeringsbesluit Wmo 2015 (landelijk), mag voor een rolstoel nooit een eigen bijdrage worden gevraagd.

3.7.1 Sportvoorziening

Sporten kan een belangrijk middel tot participatie zijn. Wanneer het voor de inwoner zonder sporthulp-middel niet mogelijk is om een sport te beoefenen en de kosten hiervoor aanzienlijk hoger zijn dan de gebruikelijke kosten die een persoon zonder beperkingen heeft voor dezelfde (of een vergelijkbare) sport-, kan een sportvoorziening worden verstrekt. Dat kan een sportrolstoel zijn maar ook een ander

hulpmiddel. Op grond van eerdere regelgeving Wmo en jurisprudentie kan worden gesteld dat het redelijk is om maximaal eens per drie jaar hiervoor een vergoeding te verstrekken. De aanvrager moet aantonen dat er sprake is van een actieve sportbeoefening. De ervaring leert dat sportclubs, sponsors of fondsen vaak bereid zijn een deel van de kosten te vergoeden. Bovendien kost sporten zonder beperking ook geld dus mag van de inwoner zelf ook worden verwacht dat hij een deel van de kosten draagt. De bijdrage voor sportvoorzieningen is gemaximeerd tot het in het "Besluit maatschappelijke ondersteuning de Ronde Venen 2016" genoemde bedrag en wordt maximaal eens in de drie jaar via een pgb verstrekt voor de aanschaf, het onderhoud en de reparatie. Omdat het te behalen resultaat op maatschappelijke participatie is gericht, wordt de bijdrage in de kosten alleen verstrekt voor sporten in verenigingsverband. Sportvoorzieningen voor gezamenlijk of collectief gebruik komen niet voor individuele compensatie in aanmerking.

3.7.2 Afwegingskader

- Allereerst zal gekeken worden of een algemene rolstoelvoorziening voorhanden is en of deze ook een adequate oplossing biedt. Bij een algemene rolstoelvoorziening wordt geen rolstoel verstrekt aan één individu maar zijn de rolstoelen voor en door meerdere personen te gebruiken. Een rolstoelpool is de meest toegepaste algemene rolstoelvoorziening.
- Een rolstoel voor kortdurend gebruik (maximaal zes maanden) is voorliggend via de ziektekostenverzekeraar, via de voorziening uitleen hulpmiddelen.
- Rolstoelen die alleen op het werk worden gebruikt komen voor rekening van het UWV op grond van de WIA. Rolstoelen die thuis worden gebruikt en ook geschikt zijn voor het werk, vallen wel onder de Wmo. De kosten van het aanpassen van een Wmo-rolstoel voor gebruik op het werk moeten worden voldaan door het UWV op grond van de WIA.
- Bewoners van Wlz-instellingen komen slechts voor een rolstoel in aanmerking indien zij vanuit de Wlz geen rolstoel krijgen.
- Als al het voorafgaande niet geleid heeft tot een oplossing van het probleem, worden de mogelijkheden van een individuele voorziening bekeken.

3.7.3 Verstrekking van de maatwerkvoorziening

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

- er is sprake van aantoonbare mobiliteitsbeperkingen ten gevolge van ziekte of gebrek, én;
- er is sprake van een langdurige situatie (in de regel meer dan zes maanden), én;
- de noodzaak tot (dagelijks) zittend verplaatsen in en om de woning is in belangrijke mate aanwezig, én;
- andere hulpmiddelen in het kader van de Wlz (rollator, trippelstoel) bieden zowel binnen- en/of buitenshuis onvoldoende uitkomst.

Voor een sportrolstoel kan men in aanmerking komen als sportbeoefening zonder sportrolstoel onmogelijk is.

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

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

Voor de specifieke kaders voor verstrekking van de individuele voorziening rolstoel verwijzen we naar bijlage 8. Het gaat dan om

- Kernassortiment
- Kwaliteitskeurmerk
- Accessoires
- (aanvullende) Vervoersvoorzieningen
- Vervanging
- Vloerbedekking geschikt voor rolstoelgebruik
- Gehandicaptensportvoorzieningen

HOOFDSTUK 4 OVERIGE BELEIDSREGELS

4.1 Jaarlijkse waardering mantelzorgers

Met de komst van de Wmo 2015 is de gemeente verplicht om de mantelzorgers binnen de gemeente jaarlijks te waarderen. De gemeente de Ronde Venen kiest voor het jaarlijks beschikbaar stellen van een waardebon aan mantelzorgers ingeschreven bij het mantelzorgsteunpunt. Daarnaast wordt ingezet op extra mantelzorgondersteuning door de mogelijkheden van (vrijwillige) respijthulp uit te breiden. Voor 2016 en verder maakt de gemeente de Ronde Venen gebruik van de nog uit te komen handreiking van het Rijk, de VNG en Mezzo op dit onderwerp.

4.2 Meerkosten personen met een beperking of chronische problemen

De Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg) en de regeling Compensatie Eigen Risico (Cer) zijn vervallen. De budgetten hiervoor zijn, met een korting, toegevoegd aan het Wmo-budget. De besteding van deze extra middelen is uitgewerkt in de beleidsregel inkomensondersteuning chronisch zieken en gehandicapten De Ronde Venen. Met deze beleidsregels is bepaald dat de doelgroep van de regeling jaarlijks een tegemoetkoming ontvangt.

4.3 Overgang financiële tegemoetkoming

In de nieuwe Wmo hebben de gemeenten geen mogelijkheid meer om de huidige vormen van financiële tegemoetkomingen te verstrekken. Dit geldt bij de (rolstoel)taxikostenvergoeding, de meerkosten bij het gebruik de eigen auto en de verhuiskostenvergoeding. Deze ondersteuning wordt voortaan via een pgb beschikbaar gesteld. Inwoners die momenteel een financiële tegemoetkoming ontvangen worden hierover geïnformeerd. Afhankelijk van de individuele situatie wordt voor deze inwoners gezocht naar een passend alternatief.

HOOFDSTUK 5 VERSTREKKINGVORMEN EN VOORWAARDEN

Er zijn in de Wmo 2015 twee vormen van verstrekking mogelijk.

1. De voorziening in natura. Daarmee wordt bedoeld dat het college de inwoner een voorziening (kant-en-klaar) verstrekt, in eigendom of in bruikleen.
2. Het persoonsgebonden budget (pgb). De inwoner ontvangt dan een budget waarmee hij zelf een voorziening kan treffen. Hieraan zijn voorwaarden verbonden zoals omschreven in 5.2.

5.1 Voorziening in natura

De voorziening in natura wordt 'kant-en-klaar' geleverd aan de inwoner. Het kan gaan om hulp (bijvoorbeeld huishoudelijke hulp of begeleiding) maar ook om een hulpmiddel. Een hulpmiddel wordt in principe in bruikleen verstrekt. Alleen wanneer de herverstrekkingskosten van een voorziening hoger zijn dan de kosten van de voorziening, kan de voorziening in eigendom worden verstrekt.

Onderhoud, reparatie en eventuele verzekering maken deel uit van de verstrekking. De gebruiksvoorwaarden worden vastgelegd in de bruikleenovereenkomst. Hierin wordt onder andere benoemd dat de inwoner verantwoordelijk is voor goed beheer van de voorziening.

5.2 Persoonsgebonden budget

Een persoonsgebonden budget (pgb) is een bij beschikking toegekend geldbedrag, waarmee de belanghebbende zelf een maatwerkvoorziening kan (in)kopen. Het college bepaalt of een pgb wordt toegekend. Het college verstrekt een pgb alleen ten aanzien van maatwerkvoorzieningen. Het pgb-bedrag is nooit hoger dan de goedkoopst adequate zorg in natura.

Een pgb kan een geschikt instrument zijn voor de inwoner om zijn leven naar eigen wensen en behoeften in te vullen. Het is een verstrekkingvorm die bij uitstek geschikt is voor mensen die zelf de regie over hun leven willen en kunnen voeren.

5.2.1 Voorlichting

Zoals uit de Wmo 2015 is af te leiden, is het belangrijk dat inwoners vooraf goed weten wat het pgb inhoudt en welke verantwoordelijkheden ze daarbij hebben. De inwoner zal tijdens het brede gesprek (zoals beschreven in paragraaf 2.2.2), maar ook later tijdens de aanvraagprocedure, door de medewerker van het Sociaal Team of de Wmo consulent worden geïnformeerd. Daarnaast verzorgt de sociale verzekeringsbank (SVB) voorlichting voor en ondersteuning van budgethouders.

5.2.2 Afwegingskaders

Om in aanmerking te komen voor een pgb dient duidelijk te worden dat het bestaande aanbod van zorg in natura niet passend is. Het kan zelfs een nadrukkelijke wens van de inwoner zijn om een pgb in te zetten. In het gesprek moet duidelijk worden aangetoond dat de verstrekking van een pgb aantoonbaar leidt tot betere en effectievere ondersteuning.

De inwoner kan ervoor kiezen vooraf of gedurende het onderzoek een plan op te stellen waarin zijn motivatie uiteen wordt gezet, en de mogelijke besteding van het pgb wordt toegelicht. Door het opstellen van een plan ten aanzien van het pgb wordt de inwoner gestimuleerd na te denken over zijn hulpvraag, deze uit te werken en te concretiseren, en tevens het doelbereik en daarmee de kwaliteit van de zorg te evalueren. De gemeente beoordeelt of dit plan voldoet en past deze eventueel aan tijdens het gesprek en/of onderzoek.

Het college biedt geen keuzevrijheid voor een voorziening in de vorm van een persoonsgebonden budget als

- a. op grond van aanwijzingen die tijdens het onderzoek duidelijk zijn geworden het ernstige vermoeden bestaat dat de inwoner problemen zal hebben bij het omgaan met een pgb. Er is bijvoorbeeld sprake van problemen met budgetbeheer (regiefunctie), schuldenproblematiek of een vermoeden van misbruik;
- b. er overwegende bezwaren zijn tegen deze vorm van verstrekking;
- c. er sprake is van een algemene voorziening;
- d. de inwoner geen vaste woon- of verblijfplaats heeft.

Bovenstaande opsomming is niet limitatief. Er kunnen andere situaties denkbaar zijn waarin het verstrekken van een pgb niet gewenst is. In deze situaties kan een pgb worden geweigerd. Om een pgb af te wijzen op overwegende bezwaren, moet er feitelijke onderbouwing zijn op grond waarvan afgevoerd kan worden. Dit kan een medische onderbouwing zijn, maar ook het aantonen van schulden of eerder misbruik. De onderbouwing wordt in de beschikking vermeld.

5.2.3 Kwaliteit voorziening

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

De belangrijkste eisen zijn:

1. De aanbieder verleent hulp die gericht is op het bereiken van het resultaat zoals dat omschreven is in de beschikking of het zorgplan.
2. De aanbieder verleent verantwoorde hulp, waaronder wordt verstaan hulp van goed niveau, die in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht wordt verleend en die is afgestemd op de behoefte van de inwoner.
3. De geleverde voorziening wordt afgestemd met de persoonlijke situatie van de inwoner en eventuele andere vormen van hulp/zorg in het gezin.
4. De aanbieder is geregistreerd in een kwaliteitsregister (afhankelijk van welke vorm van zorg wordt geleverd) en is ingeschreven bij de kamer van koophandel
5. De aanbieder werkt met systematische kwaliteitsbewaking.
6. De aanbieder beschikt over een verklaring omtrent gedrag (VOG) die maximaal drie maanden oud is bij start van de hulp of beschikt over een in de branche erkend kwaliteitskeurmerk.
7. De aanbieder houdt zich aan de meldplicht calamiteiten en geweld;
8. De aanbieder is verplicht om de vertrouwenspersoon in de gelegenheid te stellen zijn taak uit te oefenen.
9. De aanbieder beschikt over een meldcode voor huiselijk geweld en kindermishandeling die voldoet aan alle wettelijke bepalingen.

Indien het pgb wordt ingezet om een persoon uit het sociale netwerk mee te betalen, dan zijn alleen de criteria 1, 2, 3 en 7 van toepassing.

5.2.4 Inzetten sociaal netwerk of mantelzorgers

Een inwoner kan (in het persoonlijk plan en/of pgb plan) de wens uitspreken om zijn sociale netwerk of mantelzorgers in te zetten. In navolging van de regering is de gemeente van mening dat de beloning van het sociale netwerk in elk geval beperkt moet blijven tot die gevallen waarin het de gebruikelijke zorg overstijgt en dit aantoonbaar tot betere en effectievere ondersteuning leidt. Overeenkomstig de huidige Wmo-praktijk met betrekking tot informele hulp wordt hierbij in ieder geval gedacht aan diensten (zorg van mantelzorgers bijvoorbeeld). Informele hulp bij hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen is minder goed denkbaar. Ingeval hiervoor een pgb wordt aangevraagd is voor gemeenten van belang dat slechts een pgb wordt verstrekt indien naar het oordeel van het college is gewaarborgd dat de in te kopen diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen veilig, doeltreffend en cliëntgericht worden verstrekt. Bij het beoordelen van de kwaliteit weegt het college mee of de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen in redelijkheid geschikt zijn voor het doel waarvoor het pgb wordt verstrekt.

5.2.5 Hoogte pgb

Het college bepaalt de omvang van het pgb. Daarbij moet het bedrag voldoende toereikend zijn om de voorziening aan te schaffen of in te kopen. Eventuele onderhouds- en instandhoudingskosten worden meegenomen in de berekening van het pgb. De eigen bijdrage wordt niet verrekend met het te verstrekken pgb. Een pgb is gemiddeld genomen goedkoper dan zorg in natura omdat er minder overheadkosten hoeven te worden meegerekend.

Voor de berekening van de hoogte van het pgb baseert het college zich op een percentage van de tarieven die jaarlijks door de Nederlandse Zorgautoriteit (Nza) worden vastgesteld. Via deze tarieven bepaalt de Nza welke zorg de aanbieders in rekening mogen brengen en wat de zorg (maximaal) mag kosten. Het college maakt onderscheid tussen een pgb die ingezet wordt bij een zorgaanbieder en een pgb die ingezet wordt in het sociale netwerk:

Onder zorgaanbieder wordt verstaan een aanbieder die geregistreerd is in een kwaliteitsregister (afhankelijk van welke vorm van zorg wordt geleverd) en is ingeschreven bij de kamer van koophandel. Indien een pgb-houder zijn budget bij een zorgaanbieder wilt inzetten, bedraagt het pgb bedrag 75% van het laagste bedrag voor een voorziening in natura. Indien dit niet toereikend is wordt het pgb bedrag berekend aan de hand van maximaal 75% van het op dat moment geldende Nza tarief (het Nza tarief van jaar waarin de aanvraag plaatsvindt).

Voor pgb-houders die het budget inzetten in het **eigen sociale netwerk** (niet bij een zorgaanbieder) wordt het pgb bedrag gebaseerd op maximaal 50% van het geldende Nza tarief (het Nza tarief van het jaar waarin de aanvraag plaatsvindt).

Een actuele pgb tarievenlijst is te raadplegen via de website van de gemeente.

De maximale hoogte van een pgb is begrensd op de kostprijs van de in de betreffende situatie goedkoopst adequate door het college ingekochte maatwerkvoorziening in natura. Indien een inwoner een

duurdere voorziening wil (die eveneens adequaat is), komen de meerkosten voor diens rekening. Tussenpersonen of belangbehartigers mogen niet uit het pgb betaald worden. Het pgb wordt ingezet ten behoeve van zorg en ondersteuning, de eigen bijdrage moet worden betaald uit eigen middelen.

5.2.6 Uitbetaling pgb

Bij beschikking maakt het college zijn besluit aan de budgethouder bekend. In deze beschikking vermeldt het college wat de omvang van het pgb is en voor hoeveel maanden het pgb bedoeld is. Om volstrekt duidelijk te laten zijn wat met het pgb dient te worden aangeschaft en aan welke eisen de aan te schaffen voorziening moet voldoen, worden pgb voorwaarden' en (indien van toepassing) een zo nauwkeurig mogelijk omschreven programma van eisen bij de beschikking gevoegd. Het college keert een bruto pgb uit, hierop is geen eigen bijdrage in mindering gebracht. De inwoner betaalt uit eigen middelen een eigen bijdrage aan het CAK.

5.2.7 Kwaliteit voorziening (niet zijnde een dienst)

De kwaliteitseisen die gesteld worden aan de voorziening worden beschreven in een programma van eisen en als onderdeel van de beschikking aan de budgethouder toegestuurd. Na aanschaf van de voorziening door budgethouder vindt een controle plaats waarbij de voorziening getoetst wordt aan het programma van eisen. Indien de voorziening niet aan het programma van eisen voldoet, kan het pgb geheel of gedeeltelijk worden teruggevorderd op grond van artikel 16 van de Wmo Verordening 2015.

5.2.8 Trekkingsrecht

In de Wmo 2015 is de verplichting opgenomen dat gemeenten pgb's uitbetalen in de vorm van trekkingsrecht. Dit houdt in dat de gemeente het pgb niet op de bankrekening van de budgethouder stort, maar op rekening van het servicecentrum pgb van de SVB. De gemeente keert een bruto pgb uit aan de SVB, hierop is geen eigen bijdrage in mindering gebracht. De budgethouder laat via declaraties of facturen aan de SVB weten hoeveel uren hulp zijn geleverd en de SVB zorgt vervolgens voor de uitbetaling van de zorgverlener. Het niet bestede pgb wordt door de SVB na afloop van de verantwoordingsperiode terugbetaald aan de gemeente. Een uitzondering op deze regel zijn de eenmalige pgb's voor onder andere woningaanpassingen en vervoer: de daaraan verbonden betalingen blijven gemeenten uitvoeren.

5.2.9 Controle en verantwoording

Het college heeft de vrijheid al dan niet controles uit te voeren. Wanneer wordt besloten tot controle zal dit in eerste instantie een indicatieve steekproef zijn. Afhankelijk van de resultaten kan, eventueel op advies van of in overleg met de accountant, een representatieve steekproef worden uitgevoerd. Dit kan bijvoorbeeld:

1. bij vermoeden van onjuist of onbedoeld gebruik. Naast de steekproef kan worden besloten om bij (een redelijk vermoeden van) onjuist, onbedoeld, onvolledig of geen gebruik de administratie van de desbetreffende budgethouder op te vragen en te controleren.
2. om na te gaan of het verstrekte pgb besteed is aan het doel waarvoor het verstrekt is. De controle richt zich op de vraag of het pgb is besteed aan het doel waarvoor het bestemd is. Of het gehele pgb is besteed is daarbij van ondergeschikt belang. Het gaat er immers om dat het doel van het pgb is bereikt, namelijk compensatie van het participatieprobleem.

5.2.10 Eigen verantwoordelijkheden van de budgethouder

De budgethouder is zelf verantwoordelijk voor:

- het inkopen van de individuele voorziening, hulpmiddel of hulp;
- het onderhoud, de reparaties en de verzekering van het hulpmiddel (hiervoor is een bedrag in de berekening van het pgb meegenomen).

Degene die ingeschakeld wordt voor hulp is verantwoordelijk voor het doorgeven van loongegevens aan de belastingdienst.

HOOFDSTUK 6 PROCEDURELE BEPALINGEN

Onder de Wmo 2015, waar het ook kan gaan om psychische of psychosociale problemen, kan een advies van een andere deskundige dan een medicus noodzakelijk zijn. Dit gold onder de Wet voorzieningen gehandicapten al bij de "uitraasruimte" waar soms het advies van een psycholoog of (ortho-)pedagoog werd gevraagd. Onder de Wmo 2015 zal dit vaker nodig kunnen zijn. Maar of het nu een medicus of een andere deskundige is, het deskundigenadvies is in bepaalde situaties van groot belang. Daarom is hierover een apart onderdeel opgenomen.

6.1 Criteria

- De verordening biedt de basis voor een zorgvuldig onderzoek om te bepalen of er al dan niet sprake is van medische noodzaak.

Uit de jurisprudentie blijkt dat indien een inwoner geen medewerking verleent de aanvraag buiten behandeling gesteld mag worden op grond van de onmogelijkheid voldoende onderzoek te doen, mits het inderdaad zo is dat zonder dit onderzoek de medische noodzaak niet vast te stellen is. Er zal dus altijd beoordeeld moeten worden of op een andere wijze de medische noodzaak vastgesteld kan worden, bijvoorbeeld middels een huisbezoek.

- De inwoner moet de gegevens die noodzakelijk zijn voor het beoordelen van de aanvraag aan het college verschaffen.
Hierbij kan gedacht worden aan medische, maar ook aan financiële gegevens of aan medische indicatiegegevens op grond van de Wlz. Bij medische gegevens komt het frequent voor dat informatie van de behandelende sector noodzakelijk is. Dit kan – zeker als dit schriftelijk moet - geruime tijd in beslag nemen. Dat werkt vertragend op de doorlooptermijn van de aanvraag. Ook in dit soort situaties kan met inschakeling van de inwoner vaak sneller over de benodigde gegevens beschikt worden, met name indien de inwoner aangeeft welk (grote) belang hij heeft bij het verstrekken van de gevraagde informatie aan de medische adviseur. Overigens mag het opvragen van medische gegevens bij de behandelende sector uitsluitend plaatsvinden met toestemming van de inwoner. Daarbij dient in de verklaring opgenomen te worden welke adviserende arts de gegevens opvraagt, bij welke behandelaren de gegevens opgevraagd worden, om welke gegevens het gaat en met welk doel.
- Bij de medische advisering wordt de systematiek zoals neergelegd in de International Classification of Functions, Disabilities and Health, de zogenaamde ICF-classificatie, gebruikt. De ICF is een classificatie van het menselijk functioneren. De classificatie is systematisch geordend in gezondheidsdomeinen en met de gezondheid verband houdende domeinen. Op elk niveau zijn de domeinen verder gegroepeerd op grond van gemeenschappelijke kenmerken, en in een zinvolle ordening geplaatst. Van de zeer uitgebreide ICF zijn met name de lijsten met ‘functies’ en ‘activiteiten en participatie’ van belang. De adviseur dient van de ICF gebruik te maken op de volgende wijze. Door de adviseur wordt allereerst aangegeven om welke stoornissen het bij de inwoner gaat (de ICF is gericht op functiestoornissen). Het gaat daarbij in het bijzonder om de zogenaamde classificatie op het tweede niveau, en dan vooral in de vorm van de op het tweede niveau aangegeven functies. Hierbij dienen alleen die functies genoemd te worden die relevant zijn voor de aanvraag, omdat een volledig overzicht geen meerwaarde heeft. Indien dat wel het geval is moeten ook niet direct relevante functies worden aangegeven. Problemen met functies leiden tot stoornissen bij activiteiten en participatie. Het is op dit niveau dat de ondersteuning op basis van de Wmo moet plaatsvinden.
Ook bij de vermelding van deze stoornissen in ‘activiteiten en participatie’ zal gebruik gemaakt worden van het begrippenkader van de ICF. Samengevat betekent dit dat de medisch adviseur in het licht van de aanvraag de stoornis en de daaruit volgende beperkingen evenals de mate van die beperkingen dient te vermelden, gerelateerd aan de mogelijke compensatie of de te verstrekken voorzieningen, waarbij het vocabulaire van de ICF wordt gebruikt.
- Het college neemt het medisch advies in overweging mee en neemt het besluit om al dan niet een maatwerkvoorziening toe te wijzen.

6.2 Alternatieven voor bezwaar

In hoofdstuk 2.4 zijn de mogelijkheden beschreven voor het indienen van een bezwaar op een besluit. Veelal is het maken van bezwaar voor de inwoner een moeizaam proces. Daarom wordt bij een voorgenomen afwijzing of bij ontvangst van een bezwaarschrift altijd eerst contact opgenomen met de inwoner om nog eens naar het probleem te kijken en tot een oplossing te komen. Naast de mogelijkheden voor bezwaar is het op basis van de “gemeentelijke regeling voor klachtafhandeling” ook mogelijk een klacht bij de gemeente in te dienen. Voelt u zich onjuist of onzorgvuldig behandeld? Dan kunt u, mondeling of schriftelijk, een klacht indienen. Mondeling geeft u een klacht door bij de afdeling Dienstverlening via 0297-291822. Een schriftelijke klacht stuurt u naar: Gemeente De Ronde Venen, College van burgemeester en wethouders, Postbus 250, 3640 AG Mijdrecht.

6.3 Inwerkingtreding, intrekking en citeertitel

Deze beleidsregels treden in werking op de dag na bekendmaking. De Beleidsregels voorzieningen maatschappelijke ondersteuning De Ronde Venen 2015 worden ingetrokken op dezelfde datum. Deze beleidsregels worden aangehaald als Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning De Ronde Venen 2016.

Aldus besloten in de collegevergadering van 16 februari 2016 te Mijdrecht.
Burgemeester en wethouders van De Ronde Venen,
de secretaris, de burgemeester,
Lilian Schreurs Maarten Divendal

Bijlage 1 Algemeen gebruikelijk

Er is veel jurisprudentie over wat algemeen gebruikelijk is. De belangrijkste conclusie is dat het enerzijds gaat om een inschatting van wat normaal is in de omstandigheden van de aanvrager, indien hij niet gehandicapt/beperkt zou zijn, en anderzijds van wat specifiek aan de handicap/beperking kan worden toegerekend. Zowel het product/de voorziening als de persoon en omstandigheden van de inwoner zijn hierin relevante factoren. Het ligt meer voor de hand om het begrip ‘algemeen gebruikelijk’ te relateren aan hetgeen niet-gehandicapte personen in vergelijkbare - waaronder financieel vergelijkbare -

omstandigheden als regel tot hun aanschaffingspatroon kunnen rekenen. Deze benadering gaat veel meer uit van de positie die de gehandicapte op het moment van aanschaf inneemt. Verschilt hij daarbij niet van de burger zonder handicap, dan is de aanschaf algemeen gebruikelijk. Indien de aanschaf echter in overwegende mate wordt bepaald door ziekte of gebrek, dan is er geen sprake (meer) van kosten die voor rekening van de gehandicapte behoren te komen.

Om te bepalen of een product of voorziening algemeen gebruikelijk is, blijft maatwerk noodzakelijk. Onderstaande (niet uitputtende) lijst met voorzieningen is daarom meer een richtlijn dan een lijst waar directe conclusies uit getrokken kunnen worden. De persoonlijke omstandigheden spelen een nadrukkelijke rol in het bepalen van het al dan niet algemeen gebruikelijk zijn van een product of voorziening.

Richtlijn algemeen gebruikelijke voorzieningen .

Algemeen

- mobiele telefoon
- wasdroger
- wasmachine
- was- en strijkservice
- boodschappendienst
- crèche
- kinderopvang
- gastouder
- financieel-administratieve ondersteuning
- hondenuitlaatservice

Woonvoorzieningen

- (wand)beugels
- verhoogde WC pot (6+, 10+)
- losse toiletverhoger
- hangtoilet
- eenhendelkraan
- thermostatische mengkraan
- badplank
- douchekop, al dan niet op glijstang
- douchecabine
- douchezitje (in elke uitvoering)
- keramische of inductie kookplaat
- elektrische garagedeuropener
- consoles voor wasmachine en droger
- douchewanden/gordijnen
- intercom
- airconditioning
- aankleedblad/tafel, tenzij noodzaak in hoogte verstelbaar
- box
- antisliptegels bij nieuwbouw of renovatie
- vervanging keukenapparatuur
- centrale verwarming
- dakkapellen
- screens en zonneschermen
- elektrische bediening zonwering
- luchtbevochtigers- en ontvochtigers
- stangen voor raambediening van hoge ramen
- renovatie keuken (15 jaar, zie Beleid huurverhoging na Woonverbetering van de Vereniging Overleg Voorzitters Huurcommissie januari 2011)
- renovatie badkamer (25 jaar, zie Beleid huurverhoging na Woonverbetering van de Vereniging Overleg Voorzitters Huurcommissie januari 2011)

Vervoersvoorzieningen

- fiets met elektromotor of elektrische trapondersteuning
- fiets met verlaagde instap
- ligfiets met of zonder trapondersteuning
- aankoppelfiets
- fietskar (zowel voor fiets als scootmobiel)
- bakfiets
- tandem (normale uitvoering, uitvoering met hulpmotor), behalve wanneer sprake is van een visuele beperking

- spartamet is voor kinderen < 16 jaar **niet** algemeen gebruikelijk,
- reparatie verlichting, vervangen banden of fietszadel
- spiegel(s) voor op de scootmobiel of fiets
- automatische transmissie
- stuurbevestiging
- bromfiets
- brommobiel (45 km auto)
- (extra) mandje, windscherm, extra spiegel op scootmobiel
- beenzak/voetenzak/schootkleed voor scootmobiel
- oplaadkosten scootmobiel
- airconditioning in de auto
- automatische transmissie
- blinding auto (folie)
- elektrische raambediening
- trekhaken en aanhangers
- kosten rijbewijs en APK
- buggy (tot 4 jaar)

Rolstoelvoorzieningen

- boodschappennet
- beenzak/voetenzak/schootkleed
- oplaadkosten elektrische rolstoel

Bijlage 2 Procesbeschrijving



Ondersteuning Wmo 2015

1 Inwoner meldt zich



Ik heb ondersteuning nodig en daar heb ik een vraag over.

2 Gesprek met gemeente



- Onderzoek persoonlijke situatie
- Eigen kracht en netwerk
- Beschikbare algemene voorzieningen
- Met diëntondersteuning/ mantelzorger
- Alle leefgebieden (huisvesting, werk en inkomen, en Jeugdzorg)



Gezinsverband



Sociale contacten



4 Besluit van de gemeente

Passende ondersteuning zodat inwoner weer veilig woont en zoveel mogelijk kan participeren in de samenleving.

- Algemene voorzieningen
- Maatwerkvoorzieningen, eventueel met PGB



3 Voorstel



- Ondersteuning thuis
- Beschermd wonen



Bijlage 3 Format persoonlijk plan

Format persoonlijk plan WMO

Naam:

Straat en huisnummer:

Postcode:

Woonplaats:

Telefoonnummer:

Op welk gebied ervaart u problemen?

Maakt u momenteel gebruik van ondersteuning. Zo ja, welke ondersteuning is dit en door wie wordt dit geboden?

In welke vorm zou u het liefst ondersteuning ontvangen (zorg in natura of persoonsgebonden budget)?

Wat zou u zelf kunnen doen om uw situatie te verbeteren?

Wat kunnen een eventuele mantelzorger of mensen uit uw omgeving aan ondersteuning bieden?

Is er behoefte aan ondersteuning van uw mantelzorger?

Zou u uw situatie kunnen verbeteren door gebruik te maken van algemene voorzieningen (voorzieningen die toegankelijk zijn voor iedereen zonder dat er een aanvraag Wmo voor nodig is)?

Welke ondersteuningsdoelen wilt u bereiken met de zorg die eventueel ingezet gaat worden?

Bijlage 4 Afwegingskader Hulp bij het huishouden

In deze bijlage is de verstrekking van hulp bij het huishouden stapsgewijs uitgewerkt. Eerst beoordeelt het college welke voorliggende voorzieningen of algemeen gebruikelijke voorzieningen benut kunnen worden. Daarna wordt bekeken of er sprake is van gebruikelijke zorg en de hulpvraag binnen de eigen leefeenheid kan worden opgelost. Vervolgens wordt onderzocht of er sprake is van uitstelbare of niet uitstelbare taken. Wanneer tenslotte blijkt dat een maatwerkvoorziening nodig is om een inwoner te ondersteunen, zal beoordeeld worden welke werkzaamheden daarvoor nodig zijn.

Voorliggende en algemeen gebruikelijke voorzieningen

Wanneer een adequate oplossing wordt geboden door gebruik te maken van andere laagdrempelig toegankelijke of goedkopere oplossingen, gaat deze optie voor op een aanspraak op hulp bij het huishouden. Daarbij wordt onderscheid gemaakt naar wettelijke en algemeen gebruikelijke voorzieningen. Anders dan algemene gebruikelijke voorzieningen hebben voorliggende voorzieningen een wettelijke basis. Het zijn wettelijke voorzieningen waarop de inwoner een beroep kan doen. Hiermee kan een mogelijk beroep op een maatwerkvoorziening vanuit de Wmo worden voorkomen. Denk hierbij bijvoorbeeld aan zorgvoorzieningen in het kader van de Zorgverzekeringswet (ZVW) of de Wet Langdurige Zorg (WLZ).

Tot de algemeen gebruikelijke voorzieningen voor hulp bij het huishouden behoren (niet limitatieve lijst):

- kinderopvang (crèche, overblijfmogelijkheden op school);
- voor- en naschoolse opvang;
- oppascentrale;
- maaltijddienst;
- hondenuitlaatservice;
- boodschappendienst;

De wens om geen gebruik te maken van deze voorzieningen, terwijl die wel wettelijk verankerd of feitelijk aanwezig zijn, kan niet tot een indicatie leiden. Of de inwoner dan daadwerkelijk de betreffende voorziening zal gaan gebruiken ligt buiten het zicht en de zeggenschap van het college en behoort tot de verantwoordelijkheid van de inwoner. Wanneer men geen gebruik wenst te maken van een voorliggende voorziening terwijl deze wel beschikbaar en adequaat is, is dit geen reden tot het indiceren van (aanvullende) hulp bij het huishouden. Van inwoners die bij de aanvraag om hulp al gebruik maken van dergelijke voorzieningen wordt verwacht dat zij dit blijven doen. Afwijking van deze norm is geoorloofd als het verrichten van een taak geschiedt vanuit intenties als 'aanleren', 'observeren' dan wel stimulering van de zelfredzaamheid.

Bij inwoners die (nog) geen gebruik maken van voorliggende voorzieningen dient bekeken te worden in hoeverre mogelijkheden aanwezig zijn om hiervan gebruik te maken. Van een inwoner verwachten we dat hij alles in het werk stelt om zo snel mogelijk in aanmerking te komen voor adequate voorzieningen. In crisissituaties kan voor een termijn van drie maanden een indicatie worden afgegeven om de eigen oplossing te regelen. Tijdelijke oplossingen zoals een gastgezin, burens, oppas aan huis kunnen als overbrugging fungeren van de wachttijd voor een voorliggende voorziening.

Technische hulpmiddelen

Er is geen indicatie voor hulp bij het huishouden als de problemen van de inwoner afdoende kunnen worden opgelost met technische hulpmiddelen. 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 droogtrommel of een afwas-machine. Als dergelijke apparaten niet aanwezig zijn maar wel een adequate oplossing zouden bieden voor het probleem, hebben deze hulpmiddelen de voorkeur boven het inzetten van hulp. Hulpmiddelen kunnen ook gefinancierd zijn uit een andere betalingsregeling, gericht op of aangepast aan de handicap van de inwoner. Zo nodig kan de inwoner gewezen worden op de mogelijkheid van de eerstelijns ergotherapie voor ergonomische consultatie bij het leren omgaan met hulpmiddelen/het reorganiseren van het huishouden. De inwoner kan voor de tijd, een redelijk termijn, dat de hulpmiddelen er niet zijn in aanmerking komen voor hulp bij het huishouden (er is dus een vorm van overbruggingszorg).

Gebruikelijke zorg

Indien de inwoner huisgenoten heeft (partner, kind, familielid) die wel in staat zijn huishoudelijk werk te verrichten, komt men niet in aanmerking voor hulp bij het huishouden. Dit wordt gebruikelijke zorg genoemd. Iedere volwassene wordt geacht ook naast een drukke baan of gezin een huishouden te voeren. De indicatiestelling voor maatwerkvoorzieningen, met name bij huishoudelijke hulp, wordt sterk bepaald door de aan- of afwezigheid van huisgenoten.

Kinderen onder de 18 jaar worden geacht naar vermogen mee te helpen met het huishouden, bijvoorbeeld door hun eigen kamer op te ruimen of te helpen met de afwas. De bijdrage die zij kunnen leveren hangt met name af van hun leeftijd. Van huisgenoten tussen 18 en 23 jaar wordt verwacht dat zij een éénpersoonshuishouden kunnen onderhouden. Van huisgenoten van boven de 23 jaar wordt verwacht dat zij een meerpersoonshuishouden kunnen onderhouden. Gebruikelijke zorg heeft een verplichtend karakter en hierbij wordt geen onderscheid gemaakt op basis van sekse, religie, cultuur, gezinssamenstelling, drukke werkzaamheden of persoonlijke opvattingen over het verrichten van huishoudelijke werkzaamheden. Voor huisgenoten die aangeven geen huishoudelijke taken over te kunnen nemen omdat ze niet weten hoe dit moet en dit nog nooit hebben gedaan, kan korte tijd huishoudelijke hulp worden ingezet om de huisgenoot de vaardigheden aan te leren.

Voor taken die tot de gebruikelijke zorg behoren wordt geen indicatie voor ondersteuning via een maatwerkvoorziening afgegeven. Als de inwoner alleen woont, is gebruikelijke zorg uiteraard niet aan de orde. Kamerbewoners in per kamer verhuurde panden en bewoners van gezamenlijke woonvormen (woongroepen, kloosters) vormen ook geen leefeenheid. Aangezien bij iedere vraag een onderzoek naar de individuele kenmerken en mogelijkheden van de aanvrager wordt gedaan is het mogelijk om af te wijken van gebruikelijke zorg. Uit jurisprudentie van de Wmo en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten is bekend dat als een huisgenoot in aaneengesloten perioden van zeven etmalen vanwege werk afwezig is (bijvoorbeeld een vrachtwagenchauffeur voor internationaal transport) kan geen gebruikelijke zorg worden verwacht. Wanneer een huisgenoot minder dan zeven etmalen afwezig is zal onderzoek moeten worden in hoeverre de huisgenoot een deel van de (uitstelbare) taken al dan niet kan overnemen.

Leefeenheid

Wanneer een huishouden bestaat uit meerdere personen, verstaan we onder een leefeenheid: een eenheid bestaande uit samenwonende personen die al dan niet samen met één of meer ongehuwde minderjarige personen duurzaam een huishouden voeren, dan wel uit een meerderjarige ongehuwde persoon die met één of meer ongehuwde minderjarige personen duurzaam een huishouden voert; Leeftijd of het niet gewend zijn aan huishoudelijk werk kunnen invloed hebben op het vermogen van andere leden uit de leefeenheid om huishoudelijke taken over te nemen. Als dit noodzakelijk is door uitval van een van de leden kan aan de gezonde anderen een instructie worden gegeven voor het aanleren van vaardigheden op huishoudelijk gebied. Ook het trainen van huisgenoten om bepaalde huishoudelijke handelingen te verrichten of om te gaan met huishoudelijke hulpmiddelen valt als activiteit onder de functie hulp bij het huishouden instructie. Het gaat dan om een kortdurende indicatie voor beperkte tijd, waarin de noodzakelijke huishoudelijke vaardigheden worden aangeleerd. Alleenstaanden die geen indicatie voor hulp bij het huishouden hebben, anders dan bijvoorbeeld bij het plotseling wegvallen van de verzorger in het huishouden, zijn voor het aanleren van huishoudelijke vaardigheden in de regel aangewezen op voorliggende voorzieningen als welzijnswerk, enz. De eventuele indicatie voor hulp bij het huishouden betreft dan alleen de eigen woonruimte (kamers) van de inwoner en, indien alle bewoners zorgbehoevend zijn, een evenredig deel van het schoonmaken van de gemeenschappelijke ruimten. Als één van de medebewoners wel in staat is de huishoudelijke taken uit te voeren, hoeft deze persoon niet de huishoudelijke taken over te nemen van zijn huisgeno(o)ten die dat niet kan/kunnen. Deze worden immers ieder voor hun aandeel geïndiceerd voor hulp bij het huishouden.

Uitstelbare en niet uitstelbare taken

Bij huishoudelijke taken wordt onderscheid gemaakt tussen uitstelbare taken en niet uitstelbare taken.

- Uitstelbare taken; zijn taken die gefaseerd over de week uitgevoerd kunnen worden, zoals: wasverzorging en de zwaar huishoudelijke taken.

- Niet-uitstelbare taken; zijn taken die dezelfde dag of binnen afzienbare tijd uitgevoerd moeten worden, zoals: maaltijden verzorgen, afwassen en opruimen (en in geval van calamiteiten of door de aandoening veroorzaakte extra bevuiling: sanitair schoonmaken en wasverzorging).

Onderscheid hulp bij het huishouden 1 en 2

Er wordt onderscheid gemaakt tussen hulp bij het huishouden 1 en hulp bij het huishouden 2. Bij hulp bij het huishouden 1 (HH1) ligt de nadruk op het overnemen van huishoudelijke taken (schoonmaken waarbij de inwoner zelf kan aangeven wat er moet gebeuren). Bij hulp bij het huishouden 2 (HH2) ligt de nadruk op de regiefunctie. Dit type hulp is voor mensen die zelf niet goed kunnen aangeven wat precies schoongemaakt moet worden of moeite hebben bij het organiseren van het huishouden. Hieronder zijn de werkzaamheden binnen de HH1 en HH2 verder uitgewerkt.

Werkzaamheden hulp bij het huishouden 1

- Licht poetswerk

Hieronder wordt verstaan afwassen, hand- en spandiensten, opruimen, stof afnemen en bedden opmaken. Het aantal uren hulp is afhankelijk van persoonsgebonden problematiek, het aantal kinderen en de leeftijd van de kinderen in het gezin, bestaan van allergieën, ernstige beperkingen en het aantal kamers dat in gebruik is voor elementaire woonfuncties.

- Huishoudelijke werkzaamheden

Hieronder wordt verstaan stofzuigen, schrobben en dweilen van sanitair en keuken, bedden verschoneren en opruimen huishoudelijk afval. Het aantal uren hulp wordt bepaald door het aantal kinderen en de leeftijd van de kinderen, vervuilingsgraad en eventuele COPD-problematiek.

- Verzorging van kleding en linnen

Hieronder wordt verstaan het sorteren en wassen van kleding en linnengoed, drogen en opvouwen van kleding en strijken. Het aantal uren hulp wordt bepaald door het aantal kinderen en de leeftijd van de kinderen in het gezin, of de inwoner bedlegerig is en of er extra moet worden gewassen.

Werkzaamheden hulp bij het huishouden 2

- Anderen helpen met zelfverzorging

Het gaat dan in de meeste gevallen om het verzorgen van (gezonde) kinderen die tot de leefeenheid van de inwoner behoren. De grondslag ligt bij de ouders die tijdelijk niet in staat zijn om de ouderrol op zich te nemen. Hieronder wordt verstaan naar bed brengen, uit bed halen, wassen en aankleden, hulp bij het eten en/ of drinken, maaltijden voorbereiden, sfeer scheppen/ spelen en opvoedingsactiviteiten. Ook hier wordt rekening gehouden met gebruikelijke zorg en voorliggende voorzieningen.

- Dagelijkse organisatie van het huishouden

Hieronder wordt verstaan de organisatie van de huishoudelijke activiteiten en het plannen en beheren van middelen met betrekking tot het huishouden.

- Psychosociale begeleiding, tevens observeren

Hieronder wordt verstaan het formuleren/ bijstellen van doelen met betrekking tot het huishouden, helpen met (ver)krijgen/ handhaven van structuur in het huishouden.

- Advies, instructie, voorlichting, gericht op het huishouden

Hieronder wordt verstaan instructie/ aanleren om te gaan met hulpmiddelen, instructie/aanleren licht en zwaar huishoudelijk werk, instructie/ aanleren verzorging van kleding- en linnengoed en instructie/aanleren van het doen van boodschappen en koken.

Invloed van de woning of woonvorm op de hulp bij het huishouden

Een grotere woning leidt niet vanzelfsprekend tot meer hulp. Er wordt uitgegaan van het niveau van sociale woningbouw. Bij kamerverhuur wordt de huurder van de betreffende ruimte niet als een huisgenoot gezien van wie gebruikelijke zorg wordt verwacht. Dat er sprake is van kamerhuur moet met een huurovereenkomst worden aangetoond. Als mensen zelfstandig samenwonen op één adres en gemeenschappelijke ruimten delen wordt verwacht dat het aandeel in het schoonmaken van de gedeelde ruimtes bij uitval van één van de bewoners wordt overgenomen door een andere bewoner. Hulp bij het huishouden wordt dan alleen geleverd voor de woonruimte van de inwoner en een evenredig deel van het schoonmaken van de gemeenschappelijke ruimte. Hierbij kan worden gedacht aan woongroepen of vormen van beschermd wonen of meerdere generaties in één huis.

Voor de aanwezige beschermde woonvormen worden specifiek op de situatie afgestemde uren hulp geïndiceerd. Hierbij wordt naast de eigen mogelijkheden van de bewoners ook rekening gehouden met het doel en de intensiteit van het gebruik van de gemeenschappelijke ruimtes.

Overbelasting

Wanneer een huisgenoot overbelast blijkt te zijn door de zorg voor de inwoner, kan de huisgenoot gebruik maken van de huishoudelijke hulp toelage (HHT). Daarmee kan de huisgenoot tegen een gereduceerd tarief gebruik maken van tijdelijke huishoudelijke ondersteuning. Daarnaast bieden verschillende instellingen in de gemeente emotionele en praktische ondersteuning (zoals respijthulp en contact met gelijkgestemden). Voorzeten hulp na overlijden huisgenoot

Wanneer de inwoner overlijdt en een huisgenoot die beperkingen heeft achterblijft zal de hulp bij het huishouden gedurende zes weken worden voortgezet. Zo heeft de achterblijvende huisgenoot zes weken

de tijd om de hulp op een andere manier te organiseren of de (veranderende) indicatie op zijn naam te kunnen laten zetten.

Bijlage 5 Tabel normering huishoudelijke taken

Wanneer uit onderzoek is blijkt welke vormen van ondersteuning voor de huishoudelijke hulp nodig zijn, wordt aan de hand van de richtlijn "indicatieadvisering Hulp bij het Huishouden" bepaald in welke omvang (frequentie en tijd) dit kan worden toegewezen. Deze landelijke richtlijn is opgesteld door MO-Zaak. Indien wijzigingen plaatsvinden, zal de meest actuele richtlijn gebruikt worden, te raadplegen via www.mozaak.nl

Hulp bij het huishouden 1:

Dit betreft de werkzaamheden gericht op het overnemen van huishoudelijke taken

Licht huishoudelijk werk

Omschrijving

Stof afnemen / raggen

Opruimen

Afwassen

Bed opmaken

Normtijd

Eenpersoonshuishouden 60 minuten

Meerpersoonshuishouden 90 minuten

Factoren meer hulp

Kind(eren) < 12 jaar 30 minuten

Psychogeriatrische problematiek / gedragsproblematiek 30 minuten

Allergie of aandoening aan de luchtwegen in een gesaneerde woning 30 minuten

Zwaar huishoudelijk werk

Omschrijving

Stofzuigen

Schrobben, dweilen, soppen van sanitair en keuken

Bedden verschoneren

Ramen lappen

Normtijd

Eenpersoonshuishouden, maximaal 2 kamers 90 minuten

Eenpersoonshuishouden, 3 of meer kamers 180 minuten

Meerpersoonshuishouden 180 minuten

Factoren meer hulp

Kind(eren) < 12 jaar 30 min extra (maximaal 90 minuten)

Psychogeriatrische problematiek / gedragsproblematiek 30 minuten

Allergie of aandoening aan de luchtwegen in een gesaneerde woning 60 minuten

Grote woning met een hoge bezettingsgraad 60 minuten

Hoge vervuilingsgraad, als gevolg van beperkingen, niet door bestaande leefwijze 60 minuten

Bijzonderheden

Voor de verzorging van dieren wordt geen extra tijd berekend, dit is al verdisconteerd in de marge van de normtijden.

Wasverzorging

Omschrijving

Wasgoed sorteren en wassen in de wasmachine

Wasgoed ophangen en afhalen

Wasgoed drogen in de droger

Wasgoed vouwen en opbergen

Wasgoed strijken

Normtijd

Eenpersoonshuishouden 60 minuten

Meerpersoonshuishouden 90 minuten

Factoren meer hulp

Kind(eren) < 16 jaar 30 minuten per kind

Bedlegerige inwoners 30 minuten

Extra bewassing i.v.m. overmatige transpiratie, incontinentie, speekselverlies etc 30 minuten

Bijzonderheden

Strijken van de bovenkleding is opgenomen in de normtijd. Extra tijd voor strijken van onderkleding en/of beddengoed is alleen mogelijk indien dit medisch noodzakelijk is.

Boodschappen voor het dagelijkse leven doen:

Omschrijving

Boodschappenlijst opstellen

Boodschappen inkopen

Boodschappen opslaan

Normtijd

60 minuten per week

Factoren meer hulp

Leefeenheid > 4 personen

60 minuten

Kind(eren) <12 jaar

60 minuten

Afstand tot dichtstbijzijnde winkels > 2 kilometer

30 minuten

bijzonderheden

Eigen keuzes, zoals de keuze voor speciaal voedsel dat maar beperkt te koop wordt aangeboden, waardoor extra reizen nodig is, of het doen van boodschappen in een groot aantal winkels, resulteert niet in extra tijd voor boodschappen doen. Alleen wanneer bovenstaande medisch noodzakelijk is, kan men extra tijd krijgen.

Broodmaaltijd bereiden

Omschrijving

Broodmaaltijd bereiden (smeren)

Broodmaaltijd klaar zetten, tafel dekken

Koffie / thee zetten

Afwassen of in/uitruimen vaatwasmachine

Normtijd

15 minuten per keer, maximaal 2x per dag

Factoren meer hulp

Kind(eren) < 12 jaar

20 minuten

Warme maaltijd bereiden

Omschrijving

Warme maaltijd bereiden; koken óf opwarmen

5 min per keer

Warme maaltijd klaar zetten, tafel dekken

5 min per keer

Koffie / thee zetten

5 min per keer

Afwassen of in/uitruimen vaatwasmachine

Normtijd

Opwarmen

15 minuten per dag

Koken

30 minuten per dag

Factoren meer hulp

Kind(eren) < 12 jaar

20 minuten per maaltijd

Bijzonderheden

Maaltijdservice, kant en klaar maaltijden, etc gelden als voorliggende voorzieningen

Hulp bij het huishouden 2:

Hieronder vallen alle taken van hulp bij het huishouden 1 en de onderstaande taken die bijdragen aan ondersteuning bij de regiefunctie in de eigen huishouding.

Verzorging en/of tijdelijke opvang van kinderen

Omschrijving

Het gaat hierbij om een ouder die ten gevolge van beperkingen tijdelijk niet in staat is de verzorging en/of opvang van gezonde kinderen uit te voeren. Denk daarbij aan persoonlijke verzorging, begeleiding en opvoedingsactiviteiten.

Normtijd

Naar bed brengen / uit bed halen

10 minuten per keer per kind

Wassen en kleden

30 minuten per dag per kind

Eten en/of drinken geven

20 minuten per broodmaaltijd

25 minuten per warme maaltijd

Babyvoeding: flesje / borstvoeding

20 minuten per keer per kind

Luier verschonen

10 minuten per keer per kind

Naar school / crèche brengen / halen

15 minuten per keer per gezin

Factoren meer hulp

Indien opvang noodzakelijk is

Tot 40 uur per week

Bijzonderheden

Specifieke voorliggende voorzieningen voor opvang: zorgverlof, crèche, kinderopvang, buitenschoolse / tussen schoolse opvang, gastouder, etc.

Dagelijkse organisatie van het huishouden:

Omschrijving

Organisatie van huishoudelijke activiteiten
Plannen en beheren van middelen m.b.t. het huishouden

Normtijd

30 minuten

Factoren meer hulp

Kind(eren) < 16 jaar	30 minuten
Psychogeriatrische problematiek / gedragsproblematiek	30 minuten
Communicatieproblemen als gevolg van beperkingen, niet door een taalbarrière	30 minuten

Hulp bij ontregelde huishouding in verband met psychische stoornissen

Omschrijving van activiteiten

Formuleren doelen / bijstellen doelen mbt het huishouden
Helpen handhaven / verkrijgen / her krijgen van de structuur in het huishouden
Helpen handhaven / vergroten van zelfredzaamheid mbt het budget

Normtijd

30 minuten

Bijzonderheden

Specifieke voorliggende voorzieningen, o.a. algemeen maatschappelijk werk

Advies, instructie en voorlichting (gericht op het huishouden)

Omschrijving van activiteiten

Instructie omgaan met (technische) hulpmiddelen
Instructie huishoudelijke taken; boodschappen doen, maaltijd bereiden, het licht huishoudelijk werk, het zwaar huishoudelijk werk, de wasverzorging en de dagelijkse organisatie van het huishouden

Normtijd

30 Minuten per activiteit, maximaal 90 minuten per week. Dit komt bovenop de normtijd die geldt voor het overnemen van de activiteit.

Bijzonderheden

Maximale duur is 6 weken

Bijlage 6 Afwegingskader begeleiding

Binnen de Wmo 2015 biedt het onderzoek naar de persoonlijke situatie en mogelijkheden van een inwoner en zijn omgeving de belangrijkste basis voor het al dan niet toewijzen van een maatwerkvoorziening (onder andere op basis van een gesprek). Hoe individueel deze maatwerkvoorzieningen ook worden benaderd, er is toch behoefte aan handvatten om de hulpvraag te objectiveren en hierdoor richting geven aan de omvang waarin een eventuele maatwerkvoorziening kan worden toegewezen. In deze bijlage is dit afwegingskader verder uitgewerkt.

Het verstrekken van een maatwerkvoorziening in de vorm van begeleiding is bedoeld om zelfredzaamheid en participatie van de inwoner te bevorderen of te behouden. Het inzetten van begeleiding is ter voorkoming van uitval van deelname aan de maatschappij. Om de ondersteuningsvraag te beoordelen wordt onderzocht of de inwoner een lichte, matige of zware beperking ervaart in zijn zelfredzaamheid, op de volgende levensdomeinen:

- Sociaal functioneren en - netwerk
- Algemeen dagelijks leven en wonen
- Psychisch welbevinden
- Participatie (scholing, werken of dagbesteding)
- Gezondheid en lichamelijk functioneren (ADL)

Vraagverheldering

Om vast te stellen wat de ondersteuningsvraag is van de inwoner maakt de gemeente gebruik van een vragenlijst waarbij alle levensdomeinen worden doorgenomen en waarbij de inwoner en de gemeente in gezamenlijkheid de situatie van de inwoner in kaart brengen (zelfredzaamheidsmatrix). Zo kan worden

vastgesteld op welke onderdelen en hoeveel ondersteuning nodig is om te participeren. Tevens wordt duidelijk of het gaat om een lichte, matige of zware ondersteuningsvraag.

Begeleiding g roep

Vooraf aan de beoordeling of begeleiding individueel of begeleiding groep van toepassing is wordt in gezamenlijkheid met de inwoner bepaald wat nodig is. Het gaat dan om de afweging wat voor de zelfredzaamheid en participatie het meest doelmatig en doeltreffend is. Begeleiding in groepsverband is voorliggend op individuele begeleiding. Begeleiding groep onderscheidt zich van algemene welzijnsactiviteiten, doordat er bij begeleiding groep sprake is van een individueel ontwikkelplan en professionele begeleiding in het stimuleren en bevorderen van de eigen kracht en participatie. Begeleiding groep kan de volgende doelen hebben:

- Het aanbrengen van structuur in iemands dag;
- Het bieden van dagopvang ter verlichting voor de mantelzorger (respijtzorg);
- Het bieden van activiteiten met als doel dagritme te behouden, cognitieve capaciteiten te behouden, (arbeids-)vaardigheden aanleren/oefenen

Omvang begeleiding groep

Begeleiding groep wordt vastgesteld in dagdelen. Een dagdeel staat gelijk aan maximaal vier aaneengesloten uren. Begeleiding groep als maatwerkvoorziening is aanvullend op wat iemand zelf kan bijdragen, en vormt samen met de inzet van eigen kracht of, indien van toepassing, gebruikelijke hulp, mantelzorg en hulp van het sociaal netwerk een samenhangend ondersteuningsaanbod, ofwel maatwerk. Ook het gebruik van een algemene voorziening kan, afhankelijk van de omstandigheden van de inwoner, tot het vereiste maatwerk leiden.

Categorieën begeleiding groep

Nadat de ondersteuningsvraag in kaart is gebracht en is onderzocht of de inwoner een lichte, matige of zware ondersteuningsvraag heeft, kan ook bepaald worden welke categorie begeleiding groep noodzakelijk is.

De gemeente maakt onderscheid tussen drie categorieën begeleiding groep:

1. Begeleiding groep Basis
2. Begeleiding groep Midden
3. Begeleiding groep Zwaar
4. Arbeidsmatige dagbesteding

De gemeente gebruikt voor de beoordeling of het een lichte, matige of zware ondersteuningsvraag is een vragenlijst (zelfredzaamheidsmatrix) waarbij alle levensdomeinen worden doorgenomen en waarbij de inwoner en de gemeente in gezamenlijkheid de situatie van de inwoner in kaart brengen. Zo kan worden vastgesteld welke categorie begeleiding nodig is om de gewenste doelen te bereiken.

Arbeidsmatige dagbesteding

Arbeidsmatige dagbesteding is gericht op educatie en/of arbeidsmatige activiteiten voor inwoners die niet zelfstandig maatschappelijk kunnen participeren en niet in een reguliere arbeidsplaats kunnen functioneren. Het gaat om onbetaalde werkzaamheden. Deze vorm van dagbesteding is slechts voor een kleine groep inwoners geschikt, aangezien de voorzieningen vanuit de Participatiewet voorliggend zijn. Bij arbeidsmatige dagbesteding is het maximum negen dagdelen, dit is gelijk aan een in Nederland gebruikelijke 36-urige werkweek.

Begeleiding individueel

Begeleiding individueel is praktische en sociale hulp in het dagelijks leven. Het doel is om mensen met een zelfredzaamheids- en of participatie probleem te ondersteunen om zelfstandig te blijven leven. Het betreft activiteiten gericht op het bevorderen of behoud van de zelfredzaamheid en maatschappelijk participatie. De activiteiten en taken (niet uitputtend) die kunnen behoren tot individuele begeleiding, zijn:

- ondersteunen bij of oefenen met het aanbrengen van structuur of het voeren van regie;
- hulp bij initiëren of compenseren van eenvoudige of complexe taken, besluiten nemen en gevolgen daarvan wegen;
- hulp bij het regelen van financiën;
- hulp bij of overnemen van post openmaken, voorlezen en regelen, afhandeling praktische zaken;
- stimuleren tot en voorbereiden van een gesprek met instanties;
- hulp bij plannen, stimuleren en voor bespreken van activiteiten (ook ten aanzien van het voeren van hulp bij initiëren of compenseren van op/bijstellen van dag/weekplanning, hierbij kan worden gedacht aan opstaan, wassen, aankleden, eten en op tijd klaar staan);
- hulp dagelijkse routine;
- hulp bij zich aan regels/afspraken houden, corrigeren van besluiten of gedrag.
- ondersteunen bij praktische vaardigheden/handelingen ten behoeve van zelfredzaamheid (sturen of overnemen van eenvoudige of complexe taken/activiteiten);
- hulp bij uitvoeren van vaardigheden die geleerd zijn tijdens een behandeling, zoals sociale vaardigheidstraining, leren beheren van (huishoud)geld;
- hulp bij gebruik openbaar vervoer (alleen in de zin van oefenen);

- hulp bij communicatie met mensen uit de directe omgeving bij bijvoorbeeld afasie, autisme of een verstandelijke beperking;
- ondersteunen bij of oefenen met het aanbrengen van structuur, c.q. het voeren van regie en/of het uitvoeren van handelingen die zelfredzaamheid tot doel hebben;
- Ondersteunen en stimuleren van wenselijk gedrag, inslijpen van gedrag;

Categorieën individuele begeleiding Individuele begeleiding is onder te verdelen in:

1. Individuele begeleiding Basis
2. Individuele begeleiding Midden/Zwaar

Omvang begeleiding

Individuele begeleiding wordt vastgesteld in uren. Begeleiding als maatwerkvoorziening is aanvullend op wat iemand zelf kan bijdragen, en vormt samen met de inzet van eigen kracht of, indien van toepassing, gebruikelijke hulp, mantelzorg en hulp van het sociaal netwerk een samenhangend ondersteuningsaanbod, ofwel maatwerk. Ook het gebruik van een algemene voorziening kan, afhankelijk van de omstandigheden van de inwoner, tot het vereiste maatwerk leiden.

Individuele begeleiding Basis

Bij de categorie basis is er sprake van lichte of matige ondersteuningsvraag en gaat het om het bieden van methodische begeleiding.

Een lichte ondersteuningsvraag houdt in dat de inwoner 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. Bijsturing kan mondeling of door het inzetten van een hulpmiddel en is voldoende zonder dat overname noodzakelijk is. Wat betreft het aangaan en onderhouden van sociale relaties, wordt ondersteuning geboden door gebruikelijke hulp, door mantelzorg of het sociale netwerk. In het geval van een lichte ondersteuningsvraag wordt alleen minimale begeleiding basis afgegeven als er sprake is van niet toereikende voorliggende voorzieningen. Het inzetten van de begeleiding Basis heeft als doel dat de eigen regie kan worden vast gehouden en monitoring door professional plaats vindt.

Een matige ondersteuningsvraag houdt in dat de inwoner bij het oplossen van problemen, het zelfstandig nemen van besluiten, het regelen van dagelijkse bezigheden en de dagelijkse routine zodanige problemen ondervindt dat de inwoner afhankelijk is van ondersteuning/begeleiding van anderen. Inzetten van dagbesteding kan noodzakelijk zijn om de dag te structureren of zinvolle invulling te geven aan de dag. Als er geen deskundige ondersteuning of hulp wordt geboden, verslechtert de situatie van de inwoner en ervaart de inwoner in het dagelijks leven problemen bij de zelfredzaamheid en participatie. Wat betreft het aangaan en onderhouden van sociale relaties, is ondersteuning vanuit het eigen sociale netwerk niet voldoende en is de inwoner deels afhankelijk en vereist bijsturing en soms gedeeltelijk overname, door een professional. In het geval van een matige ondersteuningsvraag wordt begeleiding basis afgegeven. Het gaat hierbij om methodische ondersteuning/begeleiding.

Individuele begeleiding Midden/ Zwaar

Bij de categorie midden/zwaar is er sprake van zware ondersteuningsvraag en gaat het om het bieden van specialistische methodische ondersteuning/begeleiding. Het gaat naast ondersteuning/ begeleiding op afspraak ook om ondersteuning/begeleiding die direct oproepbaar is door de inwoner.

Een zware ondersteuningsvraag houdt in dat de inwoner bij het oplossen van problemen, het zelfstandig nemen van besluiten, het regelen van dagelijkse bezigheden en de dagelijkse routine zodanige problemen ondervindt dat de inwoner afhankelijk is van ondersteuning/begeleiding door professionals. Het gaat deels om niet planbare ondersteuning waarbij sprake is van ernstig tekortschieten op zelfregie en zelfinzicht. Als er geen deskundige ondersteuning of hulp wordt geboden, verslechtert de situatie van de inwoner en ervaart de inwoner in het dagelijks leven problemen bij de zelfredzaamheid en participatie. Inzetten van dagbesteding kan noodzakelijk zijn om de dag te structureren of zinvolle invulling te geven aan de dag. Het gaat niet alleen om ondersteuning bij het uitvoeren taken en zelfregie maar ook om overname. Wat betreft het aangaan en onderhouden van sociale relaties, is ondersteuning vanuit het eigen sociale netwerk niet voldoende en is de inwoner afhankelijk van bijsturing en overname, door een professional.

Bij probleemgedrag is professionele sturing nodig om het gedrag in goede banen te leiden. Omdat er risico's zijn voor veiligheid van de inwoner of zijn omgeving is er soms continu toezicht nodig. Op het moment dat er sprake is van continu toezicht en opname het enige alternatief is, wordt de afweging gemaakt of opname onder de Wet langdurige zorg (Wlz) of onder de Wmo valt. Opname onder de Wmo geldt alleen voor inwoners met een psychiatrisch ziektebeeld (ggz).

Goedkoopst adequaat

Uit oogpunt van goedkoopst adequaat is individuele begeleiding categorie basis voorliggend op categorie midden/ zwaar.

Afweging Wmo of Wlz

Begeleiding kent in de Wmo geen maximum aantal uren maar is afhankelijk van de zwaarte van de ondersteuningsvraag. Zodra de beperkingen van de inwoner zodanig zijn dat er ernstige of zware regieproblemen ontstaan en het niet meer mogelijk is zonder permanent 24 uur (verblijf) toezicht te kunnen, wordt de inwoner verwezen naar het Centrum indicatiestelling zorg (CIZ) voor een indicatie

voor verblijf onder de WLZ. Bij de afweging valt te denken aan de volgende situatie die kan ontstaan of waarin de inwoner zich al bevindt:

- zich maatschappelijk ten gronde richten;
- zichzelf in ernstige mate verwaarlozen;
- ernstig lichamelijk letsel zelf oplopen, zichzelf of anderen ernstig lichamelijk letsel toebrengt of dreigt toe te brengen;
- ernstig in ontwikkeling worden geschaad en/of in zijn veiligheid ernstig wordt bedreigd

In alle individuele casussen waarbij niet duidelijk is of het gaat om afbakening tussen de Wmo of WLZ moet de professional van de gemeente in overleg met instanties die betrokken zijn bij een indicatie vanuit de WLZ, zoals: het CIZ, de aanbieder die verblijf kan bieden of het zorgkantoor.

Vervoer bij begeleiding groep

Inwoners met een maatwerkvoorziening begeleiding groep kunnen in aanmerking komen voor vervoer naar de locatie. Vervoer wordt alleen toegekend als:

- Er een maatwerkvoorziening begeleiding groep is afgegeven;
- De inwoner niet in staat is om de locatie waar de begeleiding groep plaatsvindt zelfstandig te bereiken;
- Er geen voorliggende oplossingen zijn zoals een geschikte locatie dichtbij huis , vervoer met een regio taxi, vervoer door een vrijwilliger of partner.

Er wordt geen toezicht in de vorm van begeleiding toegekend, er mag worden vanuit gegaan dat de vorm van het vervoer is aangepast aan de inwoner.

Omvang vervoer bij begeleiding groep

Toekennen van vervoer is altijd gelijk aan de dagen dat de inwoner naar de begeleiding groep gaat (eenheid is een retourrit). Bij begeleiding groep/dagbesteding in de Wmo gaat het om twee soorten vervoer:

- Vervoer basis
- Vervoer rolstoel

Bijlage 7 Afwegingskader woonvoorzieningen

Niet-bouwkundige, losse woonvoorzieningen

Deze groep hulpmiddelen kan worden ingedeeld in twee categorieën (deze opsomming is niet limitatief).

1.Eenvoudig losse woonvoorzieningen

Eenvoudige woonvoorzieningen waar een relatief grote behoefte aan bestaat zijn: losse toiletverhogers (al dan niet met armleningen), een toiletbeugelset (vergelijkbaar maar alleen armleningen) eenvoudige toiletstoelen, eenvoudige douchestoelen, een badplank evt. een losse drempelhulp. Deze middelen zijn tegenwoordig steeds vaker relatief goedkoop in de reguliere handel beschikbaar. Om die reden dient beoordeeld te worden of het ondervonden probleem wellicht door de inwoner zelf opgelost kan worden.

2.Complexe losse woonvoorzieningen

Hierbij valt te denken aan:

- Verrijdbare douche/toiletstoelen, als dan niet met kantelfunctie en hoog/laag functie en evt. overige individuele maatwerk aanpassingen.
- Actieve of passieve tilliften
- Verrijdbare douchebrancards

Deze hulpmiddelen worden ingezet bij medisch complexere situaties, vereisen passing op locatie al dan niet volgens (extern) programma van eisen, zijn meestal relatief kostbaar en worden meestal in bruikleen verstrekt.

Als een **in pandige aanpassing** mogelijk is, bijvoorbeeld in de situatie van een ruime benedenverdieping, zal het college allereerst die situatie beoordelen, voordat **uitbreiding** van de woning aan de orde komt.

Verhuizen of aanpassen?

Als blijkt dat de inwoner niet in staat is zelf de hulpvraag op te lossen, kijkt het college naar de goedkoopst adequate oplossing. Dit kan een verhuizing zijn naar een aangepaste woning of een eenvoudig aan te passen woning. In deze situatie kan het college een tegemoetkoming in de verhuis- en herinrichtingskosten toekennen via een pgb. Bij de afweging of verhuizen leidt tot het resultaat 'wonen in een geschikt huis', moeten de volgende aspecten meegewogen worden: de aanwezigheid van mantelzorg in de woonomgeving, de financiële consequenties van de verhuizing, de termijn waarop een woning beschikbaar komt (in verband met de medische verantwoorde termijn) en de argumenten voor de verhuizing ten aanzien van de inwoner en eventueel aanwezige mantelzorg. Deze afweging moet ten grondslag liggen aan het besluit. Komt verhuizing niet in aanmerking, dan zal beoordeeld moeten worden welke (bouwkundige) aanpassingen noodzakelijk zijn.

De afweging tussen verhuizen of aanpassen kan sowieso achterwege blijven indien de geschatte cq. voorzienbare aanpassingskosten totaal minder bedragen dan € 8.000,-. In die gevallen vindt aanpassing van de woning plaats.

Een **tegemoetkoming in de verhuis- en herinrichtingskosten** kan alleen worden verstrekt wanneer het college vooraf op de hoogte is gesteld van de verhuizing.

Als voor het bereiken van het resultaat noodzakelijk is dat er een **aanbouw** geplaatst wordt besluit het college vanwege financieel-economische argumenten alleen tot een aanbouw als tevoren vast staat dat de aanbouw hergebruikt kan worden, zoals bij huurwoningen van woningcorporaties. Bij eigen woningen zal de kans op hergebruik miniem zijn. Daarom kiest het college bij eigen woningen als het maar enigszins kan voor het plaatsen van een herbruikbare **losse woonunit** en heeft aandacht voor de RO-vergunning.

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

In beginsel heeft het college geen verplichting tot tegemoetkoming als het gaat om **gemeenschappelijke ruimten**. In hoeverre hier in individuele gevallen van kan worden afgeweken hangt af van het van toepassing zijnde Bouwbesluit en de doelgroep waarvoor het wooncomplex feitelijk bestemd is.

Bezoekbaar maken

- Het gaat hier om het in staat stellen van bewoners van een Wlz-instelling om bij met name de ouders of partner op bezoek te gaan.
- Een woonvoorziening kan getroffen worden voor het bezoekbaar maken van één woonruimte indien de aanvrager zijn hoofdverblijf heeft in een Wlz-instelling.
- De aanvraag voor het bezoekbaar maken wordt ingediend in de gemeente waar de aan te passen woning staat.
- De woonvoorziening betreft slechts het bezoekbaar maken van de in het tweede lid bedoelde woonruimte met een door het college van burgemeester en wethouders in het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente vast te leggen maximumbedrag.
- Onder bezoekbaar maken wordt uitsluitend verstaan dat de aanvrager de woonruimte, de woonkamer en een toilet kan bereiken.

Omdat het gaat om een bovenwettelijke bepaling betreft het uitsluitend: het kunnen bereiken van de woonruimte, de woonkamer en een toilet. Bereiken moet daarbij letterlijk worden opgevat: het gaat niet om gebruiken maar om bereiken. Op zich mag dat merkwaardig lijken. Bedacht moet worden dat gebruiken vaak hoge kosten met zich meebrengt, hetgeen niet past bij een bovenwettelijke taak.

Het stallen van vervoersvoorzieningen

Voor vervoersvoorzieningen, zoals scootermobielen en driewiel fietsen, moet een geschikte stalling aanwezig zijn. Is er geen geschikte stalling aanwezig, dan moet samen met de inwoner worden onderzocht wat de goedkoopste adequate oplossing is. Dat kan bijvoorbeeld een zogeheten scooterpyjama zijn die de scootmobiel beschermt tegen de elementen (zoals weersomstandigheden). Als een stalling moet worden gemaakt is de inwoner hiervoor zelf financieel verantwoordelijk. Bij elektrische voorzieningen behoort ook de oplaadmogelijkheid tot de eigen verantwoordelijkheid. Hierop kan een uitzondering worden gemaakt wanneer in het geheel geen geschikte stroomvoorziening aanwezig is, bijvoorbeeld in een kelderbox met enkel zwakstroom.

Tijdelijke huisvesting

Wanneer een woning wordt aangepast, kan het zijn dat de inwoner dubbele woonlasten heeft, bijvoorbeeld vanwege tijdelijke huisvesting. Het college kan de inwoner via een pgb in de kosten tegemoet komen. Het moet dan vooraf duidelijk zijn dat de inwoner redelijkerwijs niet heeft kunnen voorkomen dat hij voor dubbele woonlasten is komen te staan. Voor de periode van maximaal zes maanden kan een tegemoetkoming worden verstrekt. De termijn gaat in vanaf de tweede maand dat de oude woonruimte is verlaten. Voor de berekening wordt uitgegaan van de kale huur/ hypotheek van de verlaten woning, met een maximum van de huurtoeslaggrens. Op de vergoeding is de eigen bijdrageregeling van toepassing. Tevens kan aan de woningbouwvereniging een vergoeding voor kosten huurderiving worden toegekend als het gaat om een aangepaste rolstoel- toe- en doorgankelijke woning. Ook hier geldt dat het gaat om een periode van maximaal zes maanden. De termijn gaat in vanaf de tweede maand dat de woning leeg staat.

Uitraasruimte

Het college kan een pgb verstrekken voor een uitraaskamer. Een uitraaskamer is een verblijfsruimte waarin een inwoner met beperkingen, die vanwege een gedragsstoornis ernstig ontremd gedrag vertoont, zich kan afzonderen of tot rust kan komen. Per individuele situatie moet beoordeeld worden hoe deze ruimte eruit moet zien.

Verstrekkingsvormen

Bij grotere bouwkundige aanpassingen aan de woning werkt het college altijd eerst met een **programma van eisen**, waarmee zo nodig meerdere offertes opgevraagd kunnen worden. Als het een woningaanpassing waarvan de kosten meer bedragen dan € 20.420, dan is het gebruikelijk een bouwtechnisch advies in te winnen.

Een niet-bouwkundige aanpassing aan de woning kan door het college **in natura en als** pgb worden verstrekt aan de inwoner.

Een tegemoetkoming in de verhuis- en herinrichtingskosten en een vergoeding voor tijdelijke huisvesting moet vooraf worden aangevraagd bij het college en kan in de vorm van een persoonsgebonden budget worden verstrekt aan de inwoner.

Bijlage 8 Specificaties rolstoel/scootmobiel

Scootmobiel

Een scootmobiel is bedoeld voor vervoer op de korte en middellange afstanden en kan worden gebruikt als aanvulling op het collectief vervoer. Aangezien scootmobiel in toenemende mate ook in de reguliere handel worden verkocht is de verwachting dat deze op termijn als algemeen gebruikelijk zal worden beschouwd. Een deel van de gebruikers maakt niet dagelijks of zelfs minder dan wekelijks of alleen in de zomermaanden gebruik van een scootmobiel. Voor hen is een scootmobiel een dure voorziening; temeer omdat er vaak ook aanpassingen moeten worden uitgevoerd om dit voertuig met accu's vorst- en vochtvrij te stallen.

De gemeente heeft samen met de leveranciers van hulpmiddelen een pakket van voorzieningen samengesteld waaruit in basis een keuze wordt gemaakt voor de in natura te verstrekken individuele voorziening, het zogenaamde **kernassortiment**. Het gaat dan met name om een kernassortiment voor rolstoelen en scootmobiel. Op het moment dat er zich geen geschikte voorziening in het kernassortiment bevindt, kan hiervan worden afgeweken en kan een rolstoel of scootmobiel buiten het kernassortiment verstrekt worden. Indien de inwoner geen gebruik wenst te maken van een voorziening uit het kernassortiment (indien deze wel zal voldoen) maar de voorkeur geeft aan een voorziening buiten het pakket of indien de inwoner de voorziening wil voorzien van verschillende opties en accessoires waarvoor geen (medische) noodzaak bestaat, kan de inwoner met een pgb zelf een voorziening aanschaffen. De individuele voorziening die betrokkene zou hebben gekregen als voorziening in natura wordt als uitgangspunt genomen. Zou betrokkene een geschikte, gebruikte individuele voorziening ontvangen hebben, dan zal het te verstrekken bedrag gebaseerd zijn op deze voorziening, qua prijs maar ook qua beperkte levensduur vanwege het al afgeschreven deel. Ook bij gebruikte individuele voorzieningen gaat het met name om rolstoelen en scootmobiel.

De rolstoelen en scootmobiel moeten voldoen aan bepaalde **kwaliteits- en veiligheidsnormen**. Om die reden worden alleen rolstoelen verstrekt met GQ- en CE-kwaliteitskeurmerk.

Accessoires en individuele aanpassingen worden alleen verstrekt indien hiervoor een (medische) noodzaak bestaat. Te denken valt hierbij aan schootkleden, zuurstoffhouders, vastzetsystemen ten behoeve van vervoer in auto en/of (rolstoel)taxi en windschermen.

Wanneer een elektrische rolstoel of scootmobiel uitsluitend, dan wel in belangrijke mate voor verplaatsingen buitenshuis gebruikt wordt kan hiermee met de verstrekking van (aanvullende) vervoersvoorzieningen rekening worden gehouden.

Wanneer iemand is aangewezen op het gebruik van een rolstoel voor verplaatsingen binnenshuis, kan er een noodzaak ontstaan de bestaande vloerbedekking te vervangen door **rolstoelvast tapijt**. Overigens moet worden opgemerkt dat veel van de vloeren ook met de bestaande bedekking (hout, laminaat, linoleum, laagpolig tapijt etc.) geschikt zijn voor rolstoelgebruik.

Naast de sportrolstoel kunnen ook andere specifieke **gehandicaptensportvoorzieningen** worden verstrekt zoals een racetandem, zitski's en dergelijke. De voorwaarden hiervoor en wijze van verstrekken zijn dezelfde als voor een sportrolstoel. NB Bij veel gehandicaptensportverenigingen bestaat de mogelijkheid (tijdelijk) een sportrolstoel te lenen om uit te proberen of een bepaalde sport die aantrekkelijk lijkt, ook bij iemand past. Dit kan nuttig zijn om te voorkomen dat een aangeschafte rolstoel uiteindelijk niet of nauwelijks gebruikt wordt.

Verstrekkingvormen

Als er noodzaak bestaat voor een rolstoel voor dagelijks zittend gebruik, zal via een medisch en al dan niet ergonomisch advies door het college **een programma van eisen** worden opgesteld.

Een rolstoel of vervoermiddel kan door het college verstrekt worden **in natura of in de vorm van een persoonsgebonden budget**. Verstrekking van een rolstoel in natura vindt plaats in **bruikleen**: de inwoner kan gebruik maken van de rolstoel zolang deze voor de dagelijkse verplaatsingen noodzakelijk is.

Bij verstrekking in natura vallen alle kosten van **onderhoud en verzekering** onder de verstrekking. Bij een verstrekking als pgb worden kosten voor de rolstoel of het vervoermiddel die betrokkene zou hebben gekregen als voorziening in natura, als uitgangspunt genomen.

Een sportrolstoel wordt uitsluitend als pgb verstrekt. In het bedrag is een deel als bijdrage in de aanschaf van een sportrolstoel bedoeld en een deel voor onderhoud. Het pgb is een vast budget, ongeacht de werkelijke kosten van de aanschaf van de voorziening. De hoogte van het budget is opgenomen in het Besluit Maatschappelijke Ondersteuning de Ronde Venen 2016. Een sportrolstoel wordt éénmaal in de drie jaar verstrekt.