

## Beleidsregels Maatschappelijke Ondersteuning Gemeente Uithoorn 2017

### Hoofdstuk 1 Inleiding

De Verordening maatschappelijke ondersteuning 2017 en de daarbij behorende nadere regels geven samen met deze beleidsregels uitvoering aan de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (hierna: Wmo 2015). Deze beleidsregels beschrijven hoe het college omgaat met haar bevoegdheid. Er zijn dan ook geen rechten of plichten voor inwoners in vastgelegd. Beleidsregels helpen uitvoerders om besluiten te nemen over het toe- of afwijzen van voorzieningen.

De Wmo 2015 regelt de verantwoordelijkheden over het inrichten en deelnemen aan het maatschappelijk leven. Inwoners die zelf of samen met personen in hun omgeving onvoldoende zelfredzaam zijn of onvoldoende in staat zijn tot participatie kunnen een beroep doen op de door de gemeente georganiseerde ondersteuning.

De gemeente wil dat alle inwoners van Uithoorn zoveel mogelijk zelfredzaam zijn en zelfstandig kunnen wonen en leven, ongeacht hun leefsituatie, leeftijd of beperkingen in hun functioneren. Alle inwoners nemen deel en leveren een bijdrage aan de samenleving.

De drie doelstellingen van het Wmo-beleid zijn:

1. We streven ernaar dat zo veel als mogelijk inwoners zelfredzaam zijn.
2. Inwoners zetten zich voor elkaar in.
3. Kwetsbare inwoners worden geholpen het zelf te doen.

Het sociaal loket vormt de toegang tot de ondersteuning vanuit de Wmo. Het loket werkt vanuit de gedachte 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur. Als er dus meerdere ondersteuningsvragen zijn worden deze in samenhang met elkaar bekeken. Als er sprake is van een complexe situatie, dan kan er worden opgeschaald naar het sociaal team. Het sociaal team is een multidisciplinair team dat in afstemming met het sociaal loket de ondersteuningsvraag beantwoordt.

Uitgangspunt in de WMO 2015 is de betrokkenheid van de inwoner en zijn omgeving bij het tot stand komen van ondersteuning in het sociaal domein. Dit betekent dat ook de ondersteuning en de daarvoor noodzakelijke gegevensverwerking in samenspraak met de betrokkene(n) zal plaatsvinden. Echter ook dan heeft de overheid de plicht om terughoudend om te gaan met de uitvraag en registratie van persoonsgegevens. Zij is dan gehouden aan de in de Wbp (Wet bescherming persoonsgegevens) vastgelegde criteria van noodzaak, subsidiariteit en proportionaliteit. Slechts in een beperkt aantal gevallen zal de overheid gegevens uitwisselen buiten de betrokkenheid en zonder samenspraak met de inwoner. In dergelijke situaties is er sprake van een noodzaak tot handelen omdat de veiligheid en/of gezondheid van betrokkenen of omgeving in het geding is.

#### Leeswijzer

Hoofdstuk 1 bevat een inleiding in de Wmo. In hoofdstuk 2 komen de algemene uitgangscriteria aan bod die voor alle maatwerkvoorzieningen gelden. Hoofdstuk 3 besteedt aandacht aan de procedure van melding en onderzoek. In Hoofdstuk 4 wordt aandacht besteed aan het begrip algemene voorzieningen. In Hoofdstuk 5 gaan we uitgebreider in op de verschillende verstrekkingvormen van maatwerkvoorzieningen en de toegangscriteria die voor alle maatwerkvoorzieningen gelden. Hoofdstuk 6 gaat uitgebreider in op het persoonsgebonden budget (PGB). Hoofdstuk 7 besteedt aandacht aan de eigen bijdrage voor maatwerk- en algemene voorzieningen. Hoofdstuk 8 besteedt aandacht aan de tegemoetkomingen.

Er zijn een vijftal bijlagen opgenomen. In bijlage 1 zijn de Wmo-richtlijnen indicatieadvisering Hulp bij het huishouden van het CIZ opgenomen. In bijlage 2 is het Indicatiemodel Hulp bij het huishouden opgenomen wat is ontwikkeld ter ondersteuning bij het indiceren van Hulp bij het huishouden. In bijlage 3 is het protocol Gebruikelijke Zorg opgenomen. Bijlage 4 geeft inzicht in een beschrijving van de verschillende leefgebieden in verband met de indicatiestelling van Begeleiding.

### Hoofdstuk 2 Algemene uitgangspunten

#### 2.1 Niveaus van ondersteuning

Er wordt onderscheid gemaakt tussen ondersteuning op drie niveaus:

- 0 Sociale infrastructuur (eigen netwerk, informele zorg en ondersteuning);
- 1 Algemene voorzieningen (voorzieningen die voor iedereen toegankelijk zijn, zonder tussenkomst van de gemeente);
- 2 Maatwerkvoorzieningen voorzieningen.

Tijdens het onderzoek wordt onderzocht welke (combinatie van) ondersteuning passend is bij de ondersteuningsvraag van de cliënt. Hierbij wordt zoveel mogelijk van de ondersteuning gerealiseerd binnen de sociale infrastructuur en de algemene voorzieningen. Daarnaast wordt ook gekeken naar voorliggende wet- en regelgeving, zoals de Wet Langdurige zorg (Wlz) of Zorgverzekeringswet (Zvw).

### **2.1.1 Niveau 0 - Sociale infrastructuur/ eigen kracht**

De sociale infrastructuur is de eerste afweging die wordt gemaakt bij de beoordeling welke ondersteuning passend is bij de ondersteuningsvraag. Naast het eigen netwerk van de inwoner zijn er allerlei particuliere initiatieven en vrijwilligersorganisaties in Uithoorn die een belangrijke bijdrage leveren aan onderlinge hulp- en dienstverlening en het versterken van de sociale cohesie. Denk bijvoorbeeld aan de vrijwillige hulpdiensten, buurtteams en ouderenbonden. Het kan ook voorkomen dat er een algemene of maatwerkvoorziening wordt ingezet om het netwerk te versterken waardoor de maatwerkvoorziening op den duur (deels) overbodig is.

### **2.1.2 Niveau 1 - Algemene voorzieningen**

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

Zaken die in dit kader van belang zijn, zijn bijvoorbeeld de verbetering van de toegankelijkheid van gebouwen en voorzieningen, het lokale vervoer en de toegankelijkheid van informatie. Andere algemene voorzieningen met een iets specifiek karakter zijn bijvoorbeeld een klussendienst, een was- en strijkservice, een maaltijdvoorziening, sociaal vervoer, informele buurtzorg, sociaal culturele voorzieningen, opvang voor dak- en thuislozen die uitsluitend bestaat uit slapen en eten zonder verdere ondersteuning of meer specifiek, winteropvang.

### **2.1.3 Niveau 2 - Maatwerkvoorzieningen**

Niet alle ondersteuningsvragen zijn (volledig) met behulp van het sociale netwerk of algemene voorzieningen op te lossen. Dan is de inzet van een maatwerkvoorziening nodig.

Maatwerkvoorzieningen worden zo licht als het kan en zo zwaar als nodig ingezet. Ook wordt altijd gekeken naar de combinatie van maatwerkvoorzieningen en het sociale netwerk of algemene voorzieningen. Een maatwerkvoorziening wordt dan ingezet voor dat deel van de vraag dat niet door de andere ondersteuningsvormen kan worden opgelost. Maatwerkvoorzieningen zijn bijvoorbeeld Hulp bij het huishouden of begeleiding. Tijdens het onderzoek wordt bekeken welke (combinatie) van zorg en ondersteuning passend is bij de ondersteuningsvraag van de cliënt.

## **2.2 Cliëntondersteuning**

Cliëntondersteuning is erop gericht om cliënten te ondersteunen bij het formuleren en beantwoorden van hun ondersteuningsvraag. De cliëntondersteuning is:

- Onafhankelijk;
- De cliëntondersteuner handelt vanuit het belang van de cliënt;
- Een algemene voorziening;
- Voor iedereen kosteloos beschikbaar.

Iedere cliënt kan gebruik maken van cliëntondersteuning. Ook kan een klantmanager van het sociaal loket cliëntondersteuning adviseren aan een cliënt. In ieder geval worden alle cliënten die een melding doen bij de gemeente gewezen op de mogelijkheid van cliëntenondersteuning.

Clientondersteuning kent drie niveaus:

1. Cliëntenondersteuning bij reflectie op het eigen leven. Het gaat hierbij om ambities, wensen en levensvragen van mensen die geconfronteerd worden met beperkingen (of die van hun kind) en die dit een plek moeten leren geven in hun leven.
2. Cliëntondersteuning bij de toegang tot ondersteuning in het sociaal domein. Het gaat hierbij om ondersteuning bij het maken van keuzes, het formuleren van vragen en het bijwonen van het gesprek
3. Cliëntondersteuning voor mensen die al van bepaalde voorzieningen gebruik maken. Het gaat hierbij om ondersteuning bij heronderzoeken, veranderingen in de situatie of het bij het opstellen van een zorgplan met een aanbieder.

Cliëntondersteuning werkt twee kanten op, namelijk cliënten helpen bij het realiseren van een zo goed mogelijke maatwerkvoorziening, maar ook verwijzen naar de mogelijkheden van algemene voorzieningen.

## 2.3 Voorliggende voorzieningen op grond van andere wet- of regelgeving

Voorliggend op de Wmo is een aanspraak op grond van een andere wettelijke regeling, zoals de Wlz, Zvw of het Uitvoeringsinstituut Werknemers Verzekeringen (UWV). Indien dit het geval is, zal er op grond van de Wmo geen maatwerkvoorziening worden verstrekt. Ook voorzieningen als kinderopvang en arbeidsvoorzieningen zijn voorliggend op de inzet van de Wmo. In de Wmo 2015 is dit minder concreet geregeld. Er staat in artikel 2.3.5 lid 5 dat een maatwerkvoorziening wordt afgestemd op rechten op grond van andere wetten.

De Wmo 2015 bepaalt dat het college een maatwerkvoorziening kan weigeren indien (artikel 2.3.5 lid 6 Wmo 2015):

- De cliënt aanspraak heeft op verblijf en daarmee samenhangende zorg in een instelling op grond van de Wlz, dan wel
- Er redenen zijn om aan te nemen dat de cliënt daarop aanspraak kan doen gelden en weigert mee te werken aan het verkrijgen van een besluit dienaangaande.

In het algemeen geldt dat de cliënt die naar verwachting aan de indicatiecriteria voor de Wlz voldoet, maar geen indicatiebesluit aanvraagt, de gevolgen daarvan niet op de gemeente kan afschuiven. Als de cliënt geen Wlz-indicatie wil aanvragen omdat hij thuis wil blijven wonen, en als dat, met ondersteuning (door het eigen netwerk en door de gemeente vanuit de Wmo) naar verwachting ook verantwoord is, moet de gemeente deze omstandigheden onderzoeken. Dit maakt deel uit van het reguliere onderzoek naar de persoonlijke omstandigheden van de cliënt. Daarbij kan het ook nodig zijn dat de gemeente overlegt met het Centrum indicatiestelling zorg (CIZ) als indicatieorgaan voor de Wlz en eventueel de zorgverzekeraar om die inschatting te maken. De beoordeling van de vraag of een cliënt voldoet aan de criteria voor de Wlz ligt namelijk bij het CIZ.

Indien het CIZ oordeelt dat niet aan de criteria van de Wlz wordt voldaan kan iemand zich wenden tot de gemeente. Die moet dan op grond van de Wmo een onderzoek doen en zo nodig passende ondersteuning bieden. De gemeente mag in dat geval niet meer terugverwijzen naar het CIZ voor Wlz-zorg. Indien het CIZ oordeelt dat de cliënt wel in aanmerking zou kunnen komen voor een Wlz-indicatie, en de cliënt vervolgens weigert een indicatie aan te vragen, kan het college de cliënt daartoe niet dwingen. De beslissing om Wlz-zorg aan te vragen is uiteindelijk aan de cliënt zelf. Echter, het college kan een aanvraag om een maatwerkvoorziening op die grond wel weigeren (artikel 2.3.5 lid 6 Wmo 2015).

Voorbeelden van voorliggende aanspraken zijn: kinderopvang, arbeidsvoorzieningen en loophulpmiddelen (ziekttekostenverzekering).

Hulpmiddelen en woningaanpassingen voor zelfstandig wonende cliënten met een Wlz-indicatie vallen onder de Wmo 2015. Voor cliënten met een Wlz-indicatie die intramuraal wonen zonder behandeling zal de overheveling van hulpmiddelen nog plaatsvinden, maar niet eerder dan 1-1-2019. Voor de Hulp bij het huishouden gelden andere regels. Heeft de cliënt een indicatie voor verblijf op grond van de Wlz in de vorm van een Modulair Pakket Thuis (Mpt), een Volledig Pakket Thuis (Vpt) of een Persoonsgebonden Budget (PGB) dan valt de Hulp bij het huishouden ook onder de Wlz.

## 2.4 Algemeen gebruikelijke voorzieningen

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

1. Het is niet speciaal bedoeld voor personen met een beperking;
2. Het is verkrijgbaar in de reguliere handel;
3. Het kan voor een persoon zonder beperkingen in een financieel vergelijkbare positie worden gerekend tot het normale aanschaffingspatroon.

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

Een groot aantal voorzieningen wordt als algemeen gebruikelijk beschouwd. Het is echter afhankelijk van de persoonlijke omstandigheden (criterium 3) of dit ook opgaat voor de cliënt. Als een voorziening voor een cliënt algemeen gebruikelijk is hoeft vanuit de Wmo geen maatwerkvoorziening te worden verstrekt.

## 2.5 Adequate maatwerkvoorziening

Als een maatwerkvoorziening wordt toegekend, dan is dit altijd meest adequate en voordeligste voorziening. Er wordt altijd eerst gekeken worden welke voorziening adequaat is. Adequaat houdt in dat de voorziening haar doel moet bereiken op het gebied van zelfredzaamheid en/of participatie. Voldoen

meerdere voorzieningen aan dit criterium, dan zal de gemeente de voordeligste voorziening toekennen. Bij het bepalen van de meest adequate en voordeligste voorziening, wordt rekening gehouden met de (te verwachten) gebruiksduur en intensiteit van het gebruik

Als de cliënt een duurdere voorziening wil (die eveneens adequaat is) komen de meerkosten voor rekening van cliënt. In dergelijke situaties zal de verstrekking plaatsvinden in de vorm van een PGB gebaseerd op de meest adequate en voordeligste voorziening. Hiervoor moet de cliënt wel in aanmerking komen voor een PGB.

## 2.6 Leefeenheid en gebruikelijke zorg

Bij de overweging of een maatwerkvoorziening wordt ingezet is niet alleen de situatie van de cliënt van belang, maar ook die van de leefeenheid waartoe hij behoort. Mensen die samen een leefeenheid vormen, horen voor elkaar te zorgen, waar dat kan. Ze zijn dus ook gezamenlijk verantwoordelijk voor het huishouden. Het aandeel dat ieder lid van de leefeenheid geacht wordt bij te kunnen dragen aan het huishouden, wordt gebruikelijke zorg genoemd.

Voor taken die tot de gebruikelijke zorg behoren wordt geen maatwerkvoorziening toegekend. In situaties waarin de cliënt een beperkte levensverwachting heeft, wordt soepeler omgegaan met de criteria voor gebruikelijke zorg.

Als de cliënt 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. Als bij hen een indicatie voor Hulp bij het huishouden aan de orde is, wordt eventueel een indicatie afgegeven voor hun aandeel in het gezamenlijke (deel van het) huishouden, zoals het schoonhouden van gezamenlijke ruimtes.

Gebruikelijke zorg kan aan de orde zijn bij een ondersteuningsvraag, waarvoor geen specialistische kennis of vaardigheden nodig is, maar die iedere gezonde persoon vanaf een bepaalde leeftijd kan verlenen (huishoudelijk werk, zorgen voor kinderen).

Als bijlage zijn richtlijnen voor gebruikelijke zorg<sup>1</sup> opgenomen. Hoe de richtlijnen in de praktijk worden vertaald verschilt per situatie. De richtlijnen zijn van toepassing op alle vormen van ondersteuning waaronder begeleiding, dagbesteding en Hulp bij het huishouden. Afwijken van de richtlijn is mogelijk, mits voldoende gemotiveerd.

## 2.7 Mantelzorg en boven-gebruikelijke zorg

Mantelzorg wordt in de Wmo 2015 gedefinieerd als "hulp ten behoeve van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen en opvang, jeugdhulp, het opvoeden en opgroeien van jeugdigen en zorg en overige diensten als bedoeld in de Zvw die rechtstreeks voortvloeit uit een tussen personen bestaande sociale relatie en niet wordt verleend in het kader van hulpverlenend beroep"

Mantelzorg is zorg die langdurig en intensief gegeven wordt vanuit de sociale relatie aan mensen die langdurig ziek zijn of chronisch beperkt. Mantelzorg overstijgt de gebruikelijke zorg en wordt boven-gebruikelijke zorg genoemd.

In januari 2017 spreekt de Centrale Raad van Beroep uit dat er in de Wmo 2015 geen aanknopingspunten zijn voor gemeenten om mantelzorg verplicht te stellen. Ook niet als de gemeente tot het oordeel komt dat de potentiële mantelzorger geen belemmeringen heeft om dit te doen. Gemeente Uithoorn conformeert zich aan deze uitspraak.

## 2.8 Respijtzorg

Op het moment dat een mantelzorger overbelast is of dreigt te raken, kan er respijtzorg ingezet worden. Respijtzorg is in principe bestemd voor de cliënt waaraan de mantelzorger ondersteuning verleend en heeft een tijdelijk karakter. Het gaat dan bijvoorbeeld om een maatwerkvoorziening als extra delen dagbesteding, kortdurend verblijf of om Hulp bij het huishouden. Ook kan het voorkomen dat een vrijwilliger de taken van de mantelzorger tijdelijk overneemt.

Een mantelzorger heeft onder de Wmo 2015 geen eigenstandig recht op een maatwerkvoorziening. De maatwerkvoorziening wordt altijd toegekend aan degene met de beperking. Wel krijgt de gemeenten de opdracht de mantelzorger(s) te betrekken bij het gesprek en na te gaan of zij behoefte hebben aan ondersteuning vanuit algemene voorzieningen.

1 ) Zie bijlage 3 – 'Protocol gebruikelijke zorg'

## 2.9 Regresrecht

Het regresrecht stelt de gemeente in staat om verhaal te halen in geval een derde aansprakelijk is voor een ongeval waardoor de gemeente op grond van de Wmo voorzieningen moet verstrekken aan degene die door het ongeval met blijvende beperkingen te maken krijgt. Veelal zal de gemeente voor het regresrecht uitkomen bij een aansprakelijkheidsverzekeraar.

De VNG heeft namens de leden, waaronder ook de gemeente Uithoorn, een overeenkomst gesloten met het Verbond van Verzekeraars over de afkoop van het regresrecht in de Wmo. De reden om het regresrecht af te kopen is dat de uitoefening ervan op het niveau van individuele gevallen zowel voor individuele gemeenten als voor aansprakelijkheidsverzekeraars gepaard gaat met omvangrijke administratieve inspanningen en aanzienlijke kosten voor de afwikkeling van (mogelijke) claims. Dit betekent dat als er sprake is van een aanvraag van een cliënt die ten gevolge van een ongeval met blijvende beperkingen te maken krijgt deze cliënt een beroep kan doen op de Wmo.

## 2.10 Tolk

Als er sprake is van een zintuigelijke beperking wordt er door de gemeente gezorgd voor een tolk. Vanaf 1 januari 2018 is de tolkvoorziening voor zintuigelijk gehandicapten geen gemeentelijke taak meer. Omdat het opzetten van een centrale regeling en de besluitvorming daarover enige tijd in beslag neemt, is de VNG met het Rijk in overleg over een overgangsregeling voor 2018 (waarin de huidige tolkregeling van kracht blijft en ook in 2018 landelijk wordt uitgevoerd door [www.tolkcontact.nl](http://www.tolkcontact.nl)). Vanaf 2019 zal de nieuwe landelijke regeling in werking treden.

Bij een taalbarrière wordt in eerste instantie gekeken naar de mogelijkheid om een geschikt persoon binnen het sociaal netwerk in te schakelen om ervoor zorg te dragen dat de taalbarrière wordt opgeheven. Als dit niet mogelijk is, schakelt de gemeente een tolk in, bijvoorbeeld door de inzet van de tolktelefoon. Op deze manier voldoet de gemeente aan haar zorgvuldigheidsbeginsel bij het nemen van een besluit.

## Hoofdstuk 3 Procedure

Er wordt een zorgvuldige procedure doorlopen om de ondersteuningsvraag van de cliënt, zijn behoeften en de benodigde resultaten helder te krijgen. In deze procedure wordt achterhaald wat de cliënt kan doen op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, mantelzorg of met hulp van zijn sociale netwerk dan wel door het verrichten van maatschappelijk nuttige activiteiten om zijn zelfredzaamheid en participatie te handhaven of te verbeteren. Ook wordt bepaald of zo nodig met gebruikmaking van een algemene voorziening kan worden volstaan, of dat een maatwerkvoorziening nodig is, of dat er sprake is van een voorliggende of andere voorziening die niet onder de reikwijdte van de Wmo 2015 valt.

### 3.1 Melding

Wanneer een inwoner behoefte heeft aan ondersteuning kan hij of zij, of een derde, bij het sociaal loket zijn ondersteuningsvraag persoonlijk, telefonisch, of schriftelijk melden. Een melding kan ook worden gedaan als de huidige ondersteuning niet meer adequaat of passend is. Het college bevestigt de ontvangst van een melding. In deze ontvangstbevestiging wordt de cliënt geïnformeerd over zijn rechten en plichten en de vervolprocedure.

Degene die zich met een ondersteuningsvraag meldt, wordt gewezen op de mogelijkheid om zich bij het onderzoek desgewenst bij te laten staan door iemand uit het eigen netwerk of een gratis onafhankelijke cliëntondersteuner.

Soms blijkt na een korte vraagverkenning dat informatie en advies voldoende is voor de cliënt om het ondervonden probleem op te lossen. Wanneer verdere vraagverheldering of verdieping nodig blijkt, wordt er een onderzoek uitgevoerd.

Omdat het onderzoek na een melding maximaal 6 weken mag beslaan is registratie en ontvangstbevestiging van de melding in het kader van deze termijn van belang. De datum van de melding is leidend voor de wettelijk gestelde termijnen.

### 3.2 Onderzoek

Het college verzamelt alle voor het onderzoek van belang zijnde en toegankelijke gegevens over de cliënt en zijn situatie en maakt zo spoedig mogelijk een afspraak voor een gesprek. Voor het gesprek verschaft de cliënt het college alle overige gegevens en bescheiden die naar het oordeel van het college nodig zijn en waarover de cliënt op dat moment redelijkerwijs de beschikking kan krijgen. De cliënt verstrekt in ieder geval een identificatiedocument ter inzage. Als de cliënt genoegzaam bekend is bij de gemeente, kan het college in overeenstemming met de cliënt afzien van een vooronderzoek

Het college brengt de cliënt op de hoogte van de mogelijkheid om een persoonlijk plan op te stellen en stelt hem gedurende 7 dagen na de melding in de gelegenheid het plan te overhandigen. In dit plan staat gemotiveerd aangegeven welke ondersteuning volgens de cliënt nodig is. Het opstellen van een persoonlijk plan is een vrijblijvende mogelijkheid voor de cliënt en geen verplichting. Het persoonlijk plan moet wel voldoen aan de voorwaarden die zijn opgenomen in de Wmo 2015 artikel 2.3.2.

Naar aanleiding van de melding vindt een gesprek plaats. Dit gesprek vindt zoveel mogelijk plaats in de eigen woon- en leefomgeving en met degene door of namens wie de melding is gedaan, dan wel diens vertegenwoordiger en waar mogelijk met de mantelzorger en desgewenst familie of een cliëntondersteuner.

Bij het in kaart brengen van de persoonlijke situatie en de ondersteuningsbehoefte wordt gebruik gemaakt van de Zelfredzaamheidsmatrix (Zrm)<sup>2</sup>. Met behulp van de Zrm wordt de situatie van de betrokkene levens breed en integraal in beeld gebracht.

Tijdens het gesprek is er ook aandacht voor:

- De behoeften, persoonskenmerken en de voorkeuren van de cliënt;
- Het gewenste resultaat van het verzoek om ondersteuning
- De mogelijkheden om op eigen kracht of met gebruikelijke hulp of algemeen gebruikelijke voorzieningen zijn zelfredzaamheid of zijn participatie te handhaven of te verbeteren, of te voorzien in zijn behoefte aan beschermd wonen of opvang.
- De mogelijkheden om met mantelzorg of hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk te komen tot verbetering van zijn zelfredzaamheid of zijn participatie, of te voorzien in zijn behoefte aan beschermd wonen of opvang.
- De behoefte aan maatregelen ter ondersteuning van de mantelzorger van de cliënt;
- De mogelijkheden om met gebruikmaking van een algemene voorziening of door het verrichten van maatschappelijk nuttige activiteiten te komen tot verbetering van zijn zelfredzaamheid of zijn participatie, of de mogelijkheden om met gebruikmaking van een algemene voorziening te voorzien in zijn behoefte aan beschermd wonen of opvang;
- De mogelijkheden om door middel van samenwerking met zorgverzekeraars en zorgaanbieders en partijen op het gebied van publieke gezondheid, jeugdhulp,
- Onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen, te komen tot een zo goed mogelijk afgestemde dienstverlening met het oog op de behoefte aan verbetering van zijn zelfredzaamheid of zijn participatie of aan beschermd wonen of opvang;
- De mogelijkheid om een maatwerkvoorziening te verstrekken;
- Welke bijdragen in de kosten de cliënt verschuldigd zal zijn;
- De mogelijkheden om te kiezen voor de verstrekking van een PGB.

Hiernaast wordt tijdens het onderzoek rekening gehouden met de volgende factoren:

- Als de cliënt een persoonlijk plan aan de gemeente heeft overhandigd, betreft de gemeente dat plan bij het onderzoek;
- De gemeente informeert de cliënt over de gang van zaken bij het gesprek, diens rechten en plichten en de vervolgpprocedure;
- Indien de cliënt of de ondersteuningsvraag genoegzaam bekend is bij de gemeente, kan in overleg met de cliënt worden afgezien van een gesprek.

### 3.3 Ondersteuningsplan

Het onderzoek wordt uitgewerkt tot een ondersteuningsplan. In dit plan staat een uitwerking van de ondersteuningsvraag, het gesprek, de beoogde resultaten en de verschillende vormen van ondersteuning. In het ondersteuningsplan is aangegeven welke maatwerkvoorzieningen worden ingezet en wat de hiermee te bereiken doelen zijn gekoppeld aan de leefgebieden uit de Zelfredzaamheidsmatrix.

Zo spoedig mogelijk na de melding en binnen de wettelijk geldende termijnen verstrekt het college schriftelijk een verslag van de uitkomsten van het onderzoek aan de cliënt. De cliënt tekent het verslag voor gezien of akkoord en retourneert het verslag binnen 5 werkdagen na ontvangst.

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

2 ) De Zelfredzaamheids-Matrix (ZRM) is een meetinstrument dat door de GGD Amsterdam in samenwerking met de Gemeente Rotterdam is ontwikkeld. De meest actuele versie van de ZRM is te vinden op: [www.zelfredzaamheidsmatrix.nl](http://www.zelfredzaamheidsmatrix.nl).

### 3.4 Aanvraag maatwerkvoorziening

Na het onderzoek kan de cliënt besluiten al dan niet over te gaan tot het indienen van een aanvraag. Met een goed uitgevoerd onderzoek wordt recht gedaan aan het belang van de cliënt die zich met een hulpvraag heeft gemeld, ook in het geval van een (gedeeltelijke) afwijzing van de aanvraag. Het biedt een zorgvuldige basis voor een afweging en besluitvorming en biedt de cliënt overzicht en inzicht in zijn eigen situatie. Een aanvraag kan pas dan worden gedaan als melding en onderzoek hebben plaatsgevonden, tenzij het onderzoek niet is uitgevoerd binnen de 6 weken als bedoeld in de wet. Als de cliënt het verslag ondertekent en het verslag is voorzien van zijn naam, Burgerservicenummer (BSN), geboortedatum en een dagtekening, fungeert het verslag als aanvraag voor een maatwerkvoorziening; als dat (mede) de uitkomst is van het gesprek. De datum waarop de aanvraag juist en volledig is, geldt als aanvraagdatum.

Indien de gemeente een aanvraag ontvangt die door een ander bestuursorgaan behandeld moet worden, heeft de gemeente doorzendplicht (art. 2:3 Awb). In de praktijk wordt de volledige aanvraag met begeleidend schrijven (of telefoongesprek) geretourneerd aan de belanghebbende. Slechts op uitdrukkelijk verzoek van de belanghebbende kan de gemeente de aanvraag doorzenden naar het desbetreffende bestuursorgaan.

### 3.5 Beschikking

In de beschikking staat: de aanvraagdatum, het besluit, de motivering van het besluit, het doel, de omvang en duur van de eventuele voorziening en informatie over de effectuering van het besluit. Tevens worden de met de ondersteuning te bereiken doelen geformuleerd gekoppeld aan de leefgebieden uit de Zelfredzaamheidsmatrix. Ook wordt in het besluit weergegeven of een eigen bijdrage verschuldigd is.

Als het niet lukt binnen de wettelijke termijn op een aanvraag een besluit te nemen, dan wordt de cliënt daarvan op de hoogte gesteld, onder vermelding van de nieuwe termijn (maximaal 8 weken) waarbinnen nu een besluit verwacht kan worden. Het opschorten van de termijn moet altijd in overleg met de cliënt plaatsvinden en schriftelijk worden vastgelegd.

Als het genomen besluit afwijkt van de aanvraag wordt de cliënt voor verzending van de beschikking telefonisch geïnformeerd over de aard van de beslissing. Als de cliënt van mening is dat het college hem ten onrechte geen maatwerkvoorziening verstrekt of dat de maatwerkvoorziening onvoldoende bijdraagt aan de zelfredzaamheid of participatie, kan de cliënt daartegen bezwaar maken en daarna eventueel in beroep gaan.

### 3.6 Spoedzorg

Het kan voorkomen dat er sneller gehandeld moet worden dan dat het toegangsproces (onderzoek etc.) kan worden doorlopen. In spoedeisende gevallen als bedoeld in artikel 2.3.3 van de wet treft het college na de melding daarom een tijdelijke maatwerkvoorziening in afwachting van de uitkomst van het onderzoek. Daarnaast kan worden doorverwezen naar bestaande spoedhulpvoorzieningen in de geestelijke gezondheids- of verslavingszorg.

Naast bedreigende situaties voor de veiligheid kan er ook sprake van spoed zijn bij ernstige vervuiling waarbij de lichamelijke gezondheid in het geding is of bij een zwaar overbelaste mantelzorgers waardoor de ondersteuning aan de cliënt niet meer (adequaat) uitgevoerd wordt.

### 3.7 Bezwaar en beroep

Als de cliënt van mening is dat het college hem ten onrechte geen maatwerkvoorziening verstrekt of dat de maatwerkvoorziening onvoldoende bijdraagt aan de zelfredzaamheid of participatie, kan de cliënt na ontvangst van de beschikking waaruit het besluit blijkt bezwaar maken en daarna eventueel in beroep gaan tegen de beslissing op zijn bezwaar.

### 3.8 Klachtenregeling

Indien een cliënt het gevoel heeft onjuist bejegend te zijn, kan deze een klacht indienen. Klachten kunnen betrekking hebben op de handelswijze van de gemeente, dan wel van (een medewerker van) de aanbieder van een maatwerkvoorziening. Klachten met betrekking tot de handelswijze van de gemeentelijke organisatie worden in behandeling genomen door de interne klachtencoördinator, die met de cliënt afstemt wat de beste manier is om de klacht verder af te handelen.

De door de gemeente gecontracteerde aanbieders van maatwerkvoorzieningen moeten ook een klachtenregeling hebben. Het ligt voor de hand dat cliënten die zich benadeeld voelen zo veel mogelijk deze klacht eerst bij de betreffende aanbieder deponeren. Zij moeten erop kunnen vertrouwen dat de aanbieder de klacht snel in behandeling neemt en de klacht ook snel afhandelt. Daar waar de afhandeling niet naar wens is, staat de weg naar de gemeente voor het indienen van de klacht open.

De gemeente ziet toe op de naleving van de klachtenregeling van gecontracteerde aanbieders. Uithoorn is aangesloten bij de Nationale ombudsman als onafhankelijke externe klachtbehandelaar. Hier kan een cliënt terecht als hij van mening is dat zijn klacht niet naar behoren is afgehandeld, of als hij het met de uitkomst niet eens is.

Binnen de gemeente Uithoorn is de burgemeester als portefeuillehouder klachten van iedere ingediende klacht op de hoogte en neemt het college zelf een besluit inzake klachten die niet in onderling overleg naar tevredenheid kunnen worden opgelost.

De regelgeving is vastgelegd in een klachtenregeling. De naleving van de klachtregelingen van aanbieders wordt door periodieke overleggen met de aanbieders en een jaarlijks cliëntervaringsonderzoek gecontroleerd.

## **Hoofdstuk 4. Algemene voorzieningen**

Algemene voorzieningen zijn voorzieningen die vrij toegankelijk zijn en die gericht zijn op maatschappelijke ondersteuning. Vrij toegankelijk wil zeggen: zonder dat eerst een diepgaand onderzoek wordt verricht naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers. Door de aanwezigheid van algemene voorzieningen worden mensen in staat gesteld langer zelfstandig te blijven wonen en sociale contacten te onderhouden. De algemene voorzieningen zijn voorliggend op individuele maatwerkvoorzieningen en moeten een volwaardig alternatief zijn voor een maatwerkvoorziening.

Voorbeelden van bestaande algemene voorzieningen binnen gemeente Uithoorn zijn: het welzijnswerk, het maatschappelijk werk, de HHT Diensten Thuis, persoonsalarmering, maaltijdservice en hand- en spandiensten vrijwilligers.

De gemeente kan voor het gebruik van een algemene voorziening een vergoeding (bijdrage) van de ingezetene vragen, welke veelal moet worden betaald aan de aanbieder van die voorziening. Het uitgangspunt daarbij is, dat financiën geen belemmering mogen zijn om hulp te zoeken. De hoogte van deze vergoeding kan de gemeente zelf bepalen in de verordening.

### **4.1 HHT Diensten Thuis**

Alle cliënten met een indicatie voor Hulp bij het huishouden en mantelzorgers geregistreerd bij Mantelzorg & Meer kunnen gebruik maken van de HHT Diensten Thuis. Met de HHT Diensten Thuis kunnen cliënten extra huishoudelijke diensten (naast de maatwerkvoorziening) inkopen. Voorbeelden zijn de wasverzorging, boodschappen doen en grote schoonmaak. Cliënten kunnen maximaal 2 uur per week HHT Diensten Thuis inkopen.

Met ingang van 1 januari 2017 is de pilot verlengd. Alle gecontracteerde aanbieders voor Hulp bij het huishouden zijn opnieuw gecontracteerd om de Diensten Thuis te leveren. De aanbieders verzorgen de gehele administratie rondom deze Diensten Thuis. De cliënt betaalt een eigen bijdrage per uur HHT Diensten Thuis. De hoogte van de bijdrage is vastgelegd in de Verordening Wmo. De aanbieders innen de eigen bijdrage en brengen het restant uurtarief in rekening bij de gemeente.

## **Hoofdstuk 5 Maatwerkvoorzieningen**

### **5.1 Algemene uitgangspunten**

Wanneer de ondersteuningsvraag door inzet vanuit het eigen netwerk, informele zorg en algemene voorzieningen onvoldoende wordt ondersteunt, kunnen (in combinatie hiermee) maatwerkvoorzieningen worden ingezet. In dit hoofdstuk worden de criteria en de vormen van de maatwerkvoorzieningen beschreven.

#### **5.1.1 Hoofdverblijf**

Een voorwaarde om een maatwerkvoorziening in aanmerking te komen is dat de cliënt zijn hoofdverblijf in de gemeente Uithoorn heeft. In principe betekent dit dat de cliënt ingeschreven moet staan bij de gemeente Uithoorn. Hoofdverblijf betekent echter meer dan alleen ingeschreven staan bij de gemeente; de cliënt moet daadwerkelijk het grootste deel van de tijd in de gemeente verblijven. Als een cliënt dus niet ingeschreven staat, maar wel kan aantonen dat het hoofdverblijf in de gemeente Uithoorn is, komt de cliënt in aanmerking voor een maatwerkvoorziening.

Als de cliënt kan aantonen dat hij op korte termijn in Uithoorn komt wonen, kan -als hij nog niet staat ingeschreven - de aanvraag in behandeling worden genomen. Er wordt dan wel een termijn afgesproken waarbinnen de inschrijving geregeld moet zijn. De voorziening kan niet eerder ingaan dan dat het daadwerkelijke hoofdverblijf in Uithoorn is.



Een aanvraag voor een maatwerkvoorziening ten behoeve van opvang en beschermd wonen kan bij iedere willekeurige centrumgemeente in Nederland worden gedaan.

### **5.1.2 Langdurig noodzakelijk**

Een maatwerkvoorziening moet langdurig noodzakelijk zijn. Dit wil in de eerste plaats zeggen dat er een noodzaak voor ondersteuning moet zijn. Er moet worden vastgesteld dat er sprake is van beperkingen waardoor de cliënt niet kan deelnemen aan het leven van alle dag. Hierbij kan het onafhankelijk medisch advies een belangrijke rol spelen. Onder 'langdurig' wordt over het algemeen verstaan: langer dan zes maanden of een blijvende situatie. Onder een 'blijvende situatie' wordt ook de terminale levensfase verstaan. Voor langere tijd betekent in ieder geval dat wie tijdelijk beperkingen ondervindt, bijvoorbeeld door een ongeluk, terwijl vaststaat dat de beperkingen slechts tijdelijk zijn, niet voor een voorziening op grond van de Wmo in aanmerking komt.

Waar de grens van langdurig gelegd moet worden is niet duidelijk aan te geven. Een afbakening die gemaakt kan worden, is te kijken naar andere regelgeving, die voor beperkte duur een voorziening verstrekken. Op grond van de Zvw kunnen rolstoelen, drempelhulpen, transferhulpmiddelen zoals draaischijven, patiëntentilliften en transferplanken, toiletverhogers, toilet- en douchestoelen slechts voor beperkte of onzekere duur worden verstrekt. In de regel gaat het dan om een uitleentermijn van ten hoogste 26 weken.

Voor sommige maatwerkvoorzieningen, bijvoorbeeld Hulp bij het huishouden of begeleiding, kan ook voor een kortere periode een maatwerkvoorziening worden ingezet, 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 cliënt 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.

### **5.1.3 Voorzien van de hulpvraag**

Als het college van oordeel is dat een cliënt of mantelzorger zijn hulpvraag redelijkerwijs van tevoren had kunnen voorzien en met zijn beslissing had kunnen voorkomen, kan het college besluiten dat de cliënt niet in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening met betrekking tot zelfredzaamheid of participatie.

Hierbij moet wel vastgesteld worden dat de cliënt of mantelzorger de hulpvraag niet had kunnen voorzien. Een traplift weigeren omdat iemand kon verwachten dat hij op termijn geen trap meer kan lopen, kan niet als voorzienbaar worden gekenmerkt. Iemand die vanuit een gelijkvloerse woning naar een woning met een verdieping verhuist en al slecht ter been is komt in principe niet in aanmerking voor een traplift omdat dit wel voorzienbaar was.

### **5.1.4 Vervoer naar een maatwerkvoorziening**

De cliënt is in eerste instantie zelf verantwoordelijk voor vervoer van en naar een maatwerkvoorziening. Hij kan hiervoor bijvoorbeeld gebruik maken van eigen vervoer, openbaar vervoer of van hulp uit het eigen netwerk. Wanneer de cliënt beperkingen heeft op het gebied van vervoer kan er een maatwerkvoorziening worden gerealiseerd, zoals een kortingspas voor Wmo vervoer of individueel vervoer.

## **5.2 Soorten maatwerkvoorzieningen**

Een maatwerkvoorziening is altijd gebaseerd op de persoonlijke ondersteuningsvraag en situatie van een cliënt. De gemeente heeft de volgende soorten maatwerkvoorzieningen ingekocht.

- Hulp bij het huishouden
- Woonvoorzieningen en woningaanpassingen
- Vervoersvoorzieningen
- Rolstoelvoorzieningen
- Begeleiding groep
- Begeleiding individueel
- Kortdurend verblijf
- Beschermd wonen en maatschappelijke opvang

Naast deze ingekochte producten kan het voorkomen dat een niet op voorhand ingekochte voorziening nodig is. De gemeente zal dan alsnog overgaan tot het inkopen van deze voorziening. Alle voorzieningen worden in natura aangeboden, behalve als de cliënt kiest voor een persoonsgebonden budget.

### **5.2.1 Hulp bij het huishouden**

Onder Hulp bij het huishouden wordt verstaan:

*“Hulp bij het huishouden omvat het ondersteunen bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van het verzorgen van het huishouden in verband met een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking, een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap of een psychosociaal probleem dat leidt of dreigt te leiden tot het disfunctioneren van de verzorging van het huishouden van een persoon dan wel van de leefeenheid waartoe de persoon behoort.”*

Het kunnen voeren van een huishouden maakt zelfstandig wonen in de eigen leefomgeving langer mogelijk. Adequaat een huishouden voeren is een subjectief begrip. Om dit te objectiveren en zo het aantal uren/minuten te kunnen vaststellen dat nodig is om het huis schoon en leefbaar te houden is door het CIZ al onder de AWBZ (nu Wlz) beleid ontwikkeld in de vorm van de Wmo richtlijn Indicatieadvijsering voor Hulp bij het huishouden<sup>3</sup> van december 2006. Dit protocol (of Wmo-richtlijn) houdt ook onder de huidige Wmo jurisprudentie nog altijd stand.

De werkzaamheden die onder Hulp bij het huishouden vallen, zijn in de WMO-richtlijn 'Indicatieadvijsering voor Hulp bij het huishouden' te vinden. Hierin staan de werkzaamheden beschreven en genormeerd in tijd, afhankelijk van het aantal personen in het huishouden en de grootte van het huis. Ten aanzien van dat laatste wordt uitgegaan van het aantal gebruikte kamers dat gezien de omvang van het huishouden nodig is, niet met het werkelijke aantal kamers. Er wordt rekening gehouden met algemeen geldende standaarden ten aanzien van het voeren van een huishouden. Deze richtlijnen zijn in jurisprudentie bevestigd en geven inzicht in wat redelijkerwijs van een cliënt en zijn sociale omgeving mag worden verwacht om het probleem zelf op te lossen en waar mogelijk een beroep te doen op algemeen en voorliggende voorzieningen.

Volledig gebaseerd op deze richtlijn van het CIZ heeft de gemeente Uithoorn het model 'Indicatiemodel Hulp bij het huishouden'<sup>4</sup> ontwikkeld dat dient ter ondersteuning bij het indiceren.

Voor de Hulp bij het huishouden wordt eerst gekeken wat de ondersteuningsvraag is van de cliënt. Om specifiek te kunnen sturen op alleen het overnemen van taken waarvan het daadwerkelijk nodig is dat ze worden overgenomen, wordt er resultaatgericht geïndiceerd. Dit houdt in dat de taken en de daarbij behorende resultaten worden beschreven in het verslag van het onderzoek, de beschikking en de opdracht aan de aanbieder. Bij de taken wordt de benodigde frequentie genoemd en het aantal minuten dat hiervoor nodig wordt geacht. Het doel is dat het resultaat behaald wordt. Uiteraard is er altijd sprake van maatwerk en worden afwijkingen in de normtijden naar boven en beneden altijd gemotiveerd.

Aandachtspunten:

- Het indicatiemodel gebruiken als richtlijn, niet als protocol: De individuele ondersteuning dient altijd maatwerk te zijn en afwijkingen zijn mogelijk, mits onderbouwd.
- Een indicatie inclusief een gespecificeerde ondersteuningsvraag met bijhorende tijdsindicatie wordt verstuurd naar de aanbieder.
- Er wordt afgerond naar hele kwartieren. De tijd die hiermee beschikbaar komt kan worden ingezet ten behoeve van incidentele opschaling in taken en/of het 'koffiemomentje'.
- Aanbieder bepaalt op basis van de frequentie van benoemde taken en in overleg met de cliënt hoe vaak de hulp per week wordt ingezet.

#### *Soorten Hulp bij het huishouden*

In Uithoorn bestaan er 2 typen Hulp bij het huishouden:

1. Hulp bij het huishouden 1 (Hbh1); ondersteuning op het gebied van het verzorgen van het huishouden. Uitgangspunt is hierbij dat de cliënt zelf in staat is tot regie en planning van de werkzaamheden.
2. Hulp bij het huishouden 2 (Hbh2); ondersteuning op het gebied van het verzorgen van het huishouden waarbij de nadruk ligt op de regiefunctie. Hbh2 wordt ingezet wanneer de cliënt niet tot zelfregie en planning van de werkzaamheden in het huishouden in staat is.

#### *Als er beperkingen zijn bij het voeren van een huishouden*

Hulp bij het huishouden is aan de orde als er beperkingen zijn bij het voeren van een huishouden. Dat kan zich uiten in:

- Vervuiling (van de woning of van kleding),
- Verwaarlozing (gezondheidsrisico's, persoonlijke verzorging, voeding en vocht)
- Ontredning van zichzelf of van afhankelijke huisgenoten waardoor het functioneren in huis maar ook buitenhuis belemmerd wordt.

3) Zie bijlage 1 – 'Indicatieadvijsering voor Hulp bij het huishouden'

4) Zie bijlage 2 – 'Indicatiemodel Hulp bij het huishouden'

#### *Onderdelen van Hulp bij het huishouden*

Hulp bij het huishouden kan als voorziening veelomvattend zijn. Het kan gaan van motiveren tot aansturen of tot het instrueren en zo nodig overnemen van:

- Het zorgen voor eten en drinken: Aanschaffen van voedingsmiddelen, bereiden en tot zich doen nemen van voeding en drinken, afvoeren van vuilnis.
- De essentiële hygiëne van de huishouding: Schone bedden, kleding, sanitair, vloeren stofzuigen en dweilen.
- Incidentele werkzaamheden als het schoonhouden van ramen, kasten et cetera.
- Het verzorgen van de aanwezige hulpbehoevende personen (volwassenen en kinderen)
- De veiligheid van en de regie over het huishouden.

Voor het doen van boodschappen, het bereiden van maaltijden en het uitvoeren van incidentele werkzaamheden zijn voorliggende voorzieningen aanwezig. Als de cliënt gebruik kan maken van deze voorliggende voorzieningen is, is er geen indicatie voor het verstrekken van een maatwerkvoorziening.

#### *De leefeenheid is primair zelf verantwoordelijk*

Onder een leefeenheid wordt verstaan: 'alle bewoners die een gemeenschappelijke woning bewonen met als doel een duurzaam huishouden te voeren'.

De leefeenheid is primair zelf verantwoordelijk voor het eigen huishouden, met inbegrip van het bevorderen en in stand houden van gezondheid, levensstijl en de wijze waarop de huishouding wordt gevoerd. Hulp bij het huishouden is er als aanvulling op de eigen mogelijkheden.

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

#### *Leerbaarheid*

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 Hulp bij het huishouden. Het gaat dan om een kortdurende indicatie voor beperkte tijd, waarin de noodzakelijke huishoudelijke vaardigheden worden aangeleerd.

Voor minderjarigen worden de te verwachten huishoudelijke taken per leeftijdsgroep omschreven in de Wmo richtlijn Indicatieadviesing voor Hulp bij het huishouden, paragraaf 2.4.

#### *Technische hulpmiddelen en woonvoorzieningen*

Er is geen positief advies voor Hulp bij het huishouden als de problemen van de cliënt afdoende kunnen worden opgelost met technische hulpmiddelen of woonvoorzieningen.

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 wasmachine. Als dergelijke apparaten niet aanwezig zijn maar wel een adequate oplossing zouden bieden voor het probleem, is de aanschaf van deze hulpmiddelen voorliggend op het inzetten van hulp.

Woonvoorzieningen kunnen bijvoorbeeld keukenaanpassingen of het plaatsen van een verhoging voor een droger/wasmachine betreffen maar ook woningsanering.

#### *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 licht en 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).

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

#### *Meerhulp*

Bij bepaalde problematiek, zoals incontinentie of COPD, kan een extra aantal minuten hulp worden geïndiceerd. Dit gebeurt alleen wanneer op grond van het onderzoek de noodzaak is vastgesteld voor cliënt. Bij jonge kinderen kan voor bepaalde taken ook een extra aantal minuten hulp worden geïndiceerd.

#### *Voorzetten hulp na overlijden huisgenoot*

Wanneer een cliënt (die een indicatie heeft voor Hulp bij het huishouden) overlijdt en een huisgenoot die ook beperkingen heeft achterblijft, zal de Hulp bij het huishouden gedurende maximaal 6 weken kunnen worden voortgezet. Zo heeft de achterblijvende huisgenoot in ieder geval 6 weken de tijd om de hulp op een andere manier te organiseren of een indicatie op zijn/haar naam aan te vragen.

#### *Invloed van de woning of woonvorm op Hulp bij het huishouden*

Een grotere woning leidt niet vanzelfsprekend tot meer uren 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 hulp wordt verwacht. Dat er sprake is van kamerhuur moet met een huurovereenkomst worden aangetoond. Als mensen zelfstandig samenwonen op één adres en gemeenschappelijke ruimte 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 aan de woonruimte van de cliënt en een evenredig deel van het schoonmaken van de gemeenschappelijke ruimte.

In vakantiewoningen, tweede woningen, hotels/pensions, kamerhuur wordt in beginsel geen Hulp bij het huishouden verstrekt. Aangezien een vakantie doorgaans van korte duur is, er is sprake van uitstelbare taken of kan schoonmaak bij de verhuurder worden ingekocht.

Bij wijziging van de woonvorm door verhuizing wordt de oorspronkelijke indicatie afhankelijk van de situatie aangepast. Staat de indicatie op naam van de verhuisde dan wordt een afspraak gemaakt voor herindicatie. Als de indicatie staat op naam van de partner van de verhuisde en de indicatie binnen 3 maanden na wijziging afloopt dan wordt de indicatie op de geplande einddatum aangepast. In alle andere gevallen wordt direct een nieuwe indicatie gesteld op basis van de gewijzigde situatie.

#### *Maaltijdvoorziening*

In principe wordt geen maaltijdbereiding vanuit de indicatie voor Hulp bij het huishouden toegekend. Hiervoor kan gebruik gemaakt worden van aanwezige algemene voorzieningen in de gemeente. In Uithoorn kan gebruik worden gemaakt van maaltijdbezorging, diner in het restaurant van Het Hoge Heem of andere particuliere initiatieven. Alleen in die gevallen waarbij het sociaal netwerk en algemeen en voorliggende voorzieningen geen oplossing bieden kan worden overwogen om vanuit de indicatie voor Hulp bij het huishouden tijd mee te indiceren.

#### *Boodschappen doen*

In principe valt het doen van boodschappen niet onder de Wmo onder de indicatie voor Hulp bij het huishouden. Hiervoor kan gebruik gemaakt worden van aanwezige algemene voorzieningen zoals de bezorgservice van de supermarkt of de HHT Diensten Thuis. Alleen in die gevallen waarbij het sociaal netwerk en algemeen en voorliggende voorzieningen geen oplossing bieden kan worden overwogen om binnen de Hulp bij het huishouden tijd mee te indiceren.

### **5.2.2 Woonvoorzieningen en woningaanpassingen**

Om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen in de eigen leefomgeving zijn er voorzieningen die dit mogelijk maken. Het doel van de woonvoorzieningen en woningaanpassingen is het ondersteunen van iemand die beperkingen ondervindt bij het normale gebruik van de woning. Het gaat daarbij om belemmeringen die normale woonactiviteiten bemoeilijken of onmogelijk maken zoals het bereiden van eten, slapen, lichaamsreiniging en verzorgen van kinderen. De daarvoor bestemde ruimten moeten bruikbaar zijn voor de functies waarvoor ze bestemd zijn. Het gebruik van hobby-, werk- of recreatieruimte valt in principe dan ook niet onder de ondersteuning vanuit de Wmo, behalve als iemand deze ruimten nodig heeft om te kunnen participeren in de samenleving.

Onder belemmeringen wordt verstaan belemmeringen die rechtstreeks ondervonden worden als gevolg van de beperkingen van de cliënt in een woonruimte wat betreft bereikbaarheid, toegankelijkheid en bruikbaarheid. De beperkingen zijn het gevolg van de bouwkundige en woon technische opzet van de woning. Het gaat dus niet om het wegnemen of verminderen van de beperking, maar om het wegnemen of verminderen van belemmeringen die de aanvrager in de woonruimte ondervindt als gevolg van de beperking.

De ondersteuning vanuit de Wmo via woonvoorzieningen beperkt zich tot personen die zelfstandig wonen. Personen die in een Wlz-instelling, een verzorgingshuis of een andere (naar aard) onzelfstandige woonvorm verblijven, kunnen geen aanspraak maken op woonvoorzieningen. In het beleid wordt een uitzondering gemaakt voor personen die hun hoofdverblijf hebben in een Wlz-instelling, maar regelmatig een bepaalde woonruimte bezoeken. Hiervoor kan de woning bezoekbaar gemaakt worden. Het gaat dan niet om de woning van de cliënt met een Wlz indicatie.

#### *Uitsluitingen*

De bepalingen voor woningaanpassingen zijn niet van toepassing op het treffen van voorzieningen aan hotels/pensions, trekkerswoonwagens, kloosters, tweede woningen, vakantiewoningen, recreatiewoningen, ADL-clusterwoningen, kamerverhuur en specifiek op gehandicapten en ouderen gerichte woongebouwen voor wat betreft voorzieningen in gemeenschappelijke ruimten of voorzieningen die bij nieuwbouw of renovatie zonder noemenswaardige meerkosten meegenomen kunnen worden.

Woonsituaties die niet gericht zijn op een permanent zelfstandig woonverblijf zijn uitgesloten. Ook zijn situaties uitgesloten waarbij gezien de aard van het soort gebouw verondersteld mag worden dat bepaalde voorzieningen standaard aanwezig zijn. Is er sprake van één van deze situaties dan is afwijzing op voorhand mogelijk

#### *Primaat verhuizing*

Als vaststaat dat een aanpassing noodzakelijk is, wordt eerst beoordeeld of verhuizing naar een reeds aangepaste woning of naar een goedkoper en gemakkelijker aan te passen woning een oplossing is. In de jurisprudentie is het hanteren van het primaat van de verhuizing op zichzelf geaccepteerd. Onder de Wmo wordt van deze mogelijkheid gebruik gemaakt ter compensatie van woonproblemen. Er zijn echter wel grenzen aan het hanteren van het primaat van de verhuizing, vooral op het gebied van de woonlasten, het tijdsbestek waarbinnen een oplossing kan/moet worden gevonden en de verhouding tussen de besparing van de gemeente bij toepassing van het primaat en de negatieve gevolgen voor de aanvrager.

In alle gevallen moet een goed gemotiveerd besluit worden genomen, waarin alle relevante factoren, in onderling verband, zijn afgewogen. Als op verantwoorde wijze inhoud gegeven is aan toepassing van het primaat van de verhuizing, is daarmee een adequate oplossing geboden.

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

#### *De snelheid waarmee de beperking kan worden gecompenseerd*

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

#### *Sociale factoren*

Sociale omstandigheden waarmee de gemeente rekening houdt zijn bijvoorbeeld de binding van de cliënt met de huidige woonomgeving en de nabijheid van voor de cliënt belangrijke voorzieningen. Ook de waardering van de aanwezigheid van vrienden, kennissen en familie in de nabijheid van de woning van de cliënt kan een rol spelen in het afwegingsproces, vooral in situaties waarin sprake is van mantelzorg. De sociale omstandigheden moeten in het indicatieonderzoek zoveel mogelijk geobjectiveerd worden. De sociale factor weegt minder zwaar in het voordeel van aanpassen, als dicht in de buurt van de huidige woning een geschikte of goedkoper aan te passen woning kan worden gevonden. Als de beoogde nieuwe woning dichtbij belangrijke voorzieningen, zoals winkels en werkplek is gelegen, kan dat de beslissing in het voordeel van verhuizen beïnvloeden, bijvoorbeeld omdat dan ook minder vervoersvoorzieningen nodig zijn.

Als de cliënt zijn werk "aan huis" heeft (eigen bedrijf), moeten de consequenties van verhuizing ook vanuit de bedrijfsmatige kant meegewogen worden. Het is mogelijk dat de vestiging van het bedrijf op een andere, in commercieel opzicht minder aantrekkelijke, locatie negatieve gevolgen voor het inkomen uit eigen bedrijf kan hebben.

#### *De woonlasten en de financiële draagkracht van de persoon met een beperking*

Rekening houdend met eventuele mogelijkheden op het financiële gebied, wordt een vergelijking gemaakt tussen de woonlasten van de huidige en de mogelijke nieuwe woning. Alle relevante woonlasten moeten daarbij in aanmerking worden genomen. Als de cliënt de eigenaar van de woonruimte is, zal een verhuizing of bouwkundige of woon technische woonvoorziening andere gevolgen met zich meebrengen dan wanneer deze de woning huurt. Het verhuizen vanuit een koopwoning heeft meer emotionele en financiële consequenties dan verhuizing vanuit een huurwoning. Bij het verkopen van een huis komen meer aspecten aan de orde dan bij het verlaten van een huurwoning.

Een aantal aspecten zullen pleiten voor het verkopen van de woning en verhuizen naar een huurwoning. Andere aspecten daarentegen zullen de balans naar het aanpassen van de eigen woning doen doorslaan. Een punt betreft de vraag in hoeverre vermogenswinsten of -verliezen optreden. Een eigenaar heeft doorgaans geld geleend en/of een hypotheek op het huis. Ook als de cliënt, al dan niet geheel op eigen kosten, veel aan de woning heeft verbeterd of aanpassingen heeft getroffen, ligt verhuizing soms minder voor de hand.

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

Er wordt een kostenafweging gemaakt tussen het aanpassen van de huidige woonruimte enerzijds en verhuizen (inclusief eventuele aanpassingskosten in de nieuwe woonruimte) anderzijds. Daarbij worden de volgende kosten in elk geval meegenomen in de overweging:

- huidige en voorzienbare toekomstige aanpassingskosten van de al bewoonde woonruimte;
- de kosten van het verhuizen;
- de eventuele aanpassingskosten van de nieuwe woning;
- kosten van het eventueel vrijmaken van de woning;

#### *De mogelijke gebruiksduur van de aanpassing*

Er kan ook rekening gehouden worden met het feit dat een aan te passen koopwoning naar verwachting minder makkelijk kans heeft om voor hergebruik in aanmerking te komen. Eigen woningen worden meestal voor één enkele belanghebbende aangepast. Aanpassingen aan sociale huurwoningen zijn vaker opnieuw in te zetten dan aanpassingen aan koopwoningen, omdat deze huurwoningen opnieuw kunnen worden verhuurd aan personen met een beperking, waardoor de gebruiksduur van de aanpassing wordt verlengd. Dit speelt in de afweging dan ook een rol.

Dit geldt eveneens voor de medische prognose. Indien vaststaat dat iemands toestand, naar verwachting, zodanig zal verslechteren en dat als gevolg daarvan de aanpassing slechts voor beperkte tijd zal volstaan, kan dat een rol spelen in de afweging tussen verhuizing en aanpassen.

#### *Uitgangspunten voor woningaanpassingen*

Enkele algemene uitgangspunten voor woningaanpassingen zijn:

1. Naast woningen kunnen ook woonwagens met een vaste standplaats en woonschepen met een ligplaats worden aangepast.
2. Er is geen wettelijke limiet aan de hoogte van de kosten van te treffen woonvoorzieningen.
3. Voor woningaanpassingen wordt de eigen bijdrage voor maximaal 10 jaar geïnd.
4. Het budget voor woningaanpassingen bedraagt maximaal 100% van de goedgekeurde offertekosten.
  - a. Voor bouwkundige of woon technische woonvoorzieningen worden de volgende kosten in aanmerking genomen: de risicoverrekening van loon- en materiaalkosten, met inachtneming van het bepaalde in de Risicoregeling woning- en utiliteitsbouw 1991;
  - b. het architectenhonorarium tot ten hoogste 10% van de aanneemsom met dien verstande dat dit niet hoger is dan het maximale honorarium als bepaald in DNR 2011 (De Nieuwe Regeling 2011), voor zover het college het inschakelen van een architect noodzakelijk acht;
  - c. de kosten voor het toezicht op de uitvoering, indien dit noodzakelijk is, tot een maximum van 2% van de aanneemsom;
  - d. Leges, voor zover deze betrekking hebben op het treffen van de voorziening.
  - e. de verschuldigde en niet verrekenbare of terugvorderbare omzetbelasting.
  - f. het renteverlies, in verband met het verrichten van noodzakelijke betaling aan derden voordat de bijdragen is uitbetaald, voor zover dit verband houdt met de bouw dan wel het treffen van voorzieningen.
  - g. de prijs van bouwrijpe grond, indien noodzakelijk als niet binnen het oorspronkelijke kavel gebouwd kan worden;
  - h. de door het college (schriftelijk) goedgekeurde kostenverhogingen, die ten tijde van de raming van de kosten redelijkerwijs niet voorzien hadden kunnen zijn;

- i. de kosten in verband met noodzakelijk technisch onderzoek en de adviezen met betrekking tot het verrichten van de aanpassing;
  - j. de kosten van aansluiting op een openbare nutsvoorziening.
5. Als de voorziening ziet op de uitbreiding van een ruimte of ruimten worden de volgende vierkante meters (maximaal) aangehouden, tenzij medische noodzaak een ander maximum vergt:

Soort vertrek	Bij aanbouw	Bij uitbreiding
Woonkamer	30 m <sup>2</sup>	6 m <sup>2</sup>
Keuken	10 m <sup>2</sup>	4 m <sup>2</sup>
1-persoonsslaapkamer	10 m <sup>2</sup>	4 m <sup>2</sup>
2-persoonsslaapkamer	18 m <sup>2</sup>	4 m <sup>2</sup>
Toiletruimte	2 m <sup>2</sup>	1 m <sup>2</sup>
Badkamer		
- wastafelruimte	2 m <sup>2</sup>	1 m <sup>2</sup>
- doucheruimte	3 m <sup>2</sup>	2 m <sup>2</sup>
Entree/hal/gang	5 m <sup>2</sup>	2 m <sup>2</sup>
Berging	6 m <sup>2</sup>	4 m <sup>2</sup>

6. De oppervlakte verhard pad tussen de openbare weg en de hoofdingang tot een woonruimte dan wel tussen een tweede ingang en een berging en/of tuinpoort dat bij het nieuw aanleggen van paden, dan wel bij het aanpassen van bestaande paden ten hoogste voor financiële tegemoetkoming in aanmerking komt, bedraagt 20 m<sup>2</sup>.

#### *Procedure aanvraag bij bouwkundige of woon technische woonvoorziening*

Als uit de melding blijkt dat er sprake is van een belemmering bij het normale gebruik van de woning, zal onderzoek gedaan worden naar de mogelijkheden om deze belemmeringen op te heffen. Blijkt tijdens het onderzoek dat een bouwkundige of woon technische woningaanpassing noodzakelijk is dan zal hiervoor een programma van eisen worden opgesteld. Een programma van eisen voor de goedkoopst adequate bouwkundige of woon technische woonvoorziening wordt opgesteld door een gemeentelijke functionaris met ergonomische, sociale en bouwtechnische deskundigheid, eventueel aangevuld met een externe adviseur.

Op basis van dat programma van eisen worden door de gemeente bij verschillende aannemers één of meerdere offertes opgevraagd en/of wordt gebruik gemaakt van een programma voor de berekening van het bedrag

#### *Aanpassen van een huurwoning*

Is de cliënt huurder van de aan te passen woning, dan wordt conform artikel 2.3.7 van de WMO 2015 de woningeigenaar schriftelijk in kennis gesteld van noodzaak en het voornemen tot het aanpassen van de woning. De woningeigenaar wordt in de gelegenheid gesteld om te worden gehoord over de wijze waarop de woningaanpassing wordt uitgevoerd. De woningeigenaar wordt een termijn van 7 werkdagen geboden om aan het college kenbaar te maken dat hij van die mogelijkheid gebruik wil maken. Wanneer de woningeigenaar gehoord wenst te worden, zal het programma van eisen kenbaar gemaakt worden aan de woningeigenaar. Is de gemeente van mening dat een woningaanpassing noodzakelijk is dan kan de gemeente of de cliënt zonder toestemming van de woningeigenaar de woning (laten) aanpassen. De gemeente of de cliënt zijn niet gehouden om de aanpassingen ongedaan te maken wanneer de cliënt niet langer van de woning gebruik maakt.

#### *Zorg In Natura of PGB*

Wanneer er zorg in natura wordt verstrekt, is de gemeente de opdrachtgever voor het aanpassen van de woning en zal de gemeente offertes opvragen. Wordt op verzoek van cliënt een PGB verstrekt, dan is de cliënt opdrachtgever en zal de cliënt zelf offertes moeten vragen. Een PGB voor een woningaanpassing mag niet worden ingezet om de woningaanpassing te laten uitvoeren door iemand uit het eigen sociale netwerk.

#### *Toegang en controle*

Een maatwerkvoorziening in de vorm van een bouwkundige of woon technische woonvoorziening kan slechts worden verleend indien de door de gemeente aangewezen personen toegang is verstrekt tot de woonruimte waar de bouwkundige of woon technische woonvoorziening wordt/is verricht. Controle van de werkzaamheden kan zowel bij Zorg In Natura als bij een PGB zowel tijdens als achteraf plaatsvinden. De genoemde personen moeten inzicht krijgen in bescheiden en tekeningen, welke betrekking hebben op de bouwkundige of woon technische woonvoorziening en de gelegenheid krijgen de bouwkundige of woon technische woonvoorziening te controleren.

### 5.2.3 Vervoersvoorzieningen

De Wmo heeft tot doel om inwoners te laten participeren in de samenleving. Vervoer speelt hierbij een belangrijke rol.

Het uitgangspunt is dat cliënten worden gestimuleerd om zelfstandig te reizen. Bij voorkeur via vervoersvoorzieningen die voor iedereen toegankelijk zijn, zoals het openbaar vervoer. Het volgende afweingskader wordt gehanteerd:

- Welke mogelijkheden zijn er voor gebruik van eigen vervoer;
- Welke mogelijkheden zijn er voor hulp vanuit eigen netwerk (bijvoorbeeld: kan de belanghebbende meerijden met met de buurvrouw of kan een familielid naar de belanghebbende komen in plaats van daar naartoe te reizen), via vrijwilligers of door algemene voorzieningen zoals maatjesprojecten en of inzet van vrijwilligers;
- Kan gebruik worden gemaakt van algemene voorzieningen zoals het openbaar vervoer;
- Welke mogelijkheden bieden innovatieve hulpmiddelen en initiatieven om eigen kracht te versterken.

Wanneer deze voorzieningen onvoldoende oplossing bieden, zijn er de volgende mogelijkheden:

- Wmo vervoer
- Indicatie voor vervoer naar dagbesteding (alleen in combinatie met een indicatie) of kortdurend verblijf,

Als het vervoersprobleem hiermee niet opgelost kan worden, kijkt de klantmanager van het sociaal loket naar overige vervoersvoorzieningen (aangepast vervoer, etc.).

In de gemeente kunnen mensen met een mobiliteitsbeperking op basis van de Wmo gebruik maken van het Wmo vervoer. Het Wmo vervoer is een vorm van individueel taxivervoer die mensen van deur tot deur brengt tot ongeveer 15 kilometer van de gemeentegrens. Om gebruik te kunnen maken van het Wmo vervoer is een vervoerpas vereist. De pas is een vorm van een maatwerkvoorziening. Voor het Wmo vervoer moet, net als bij het openbaar vervoer, een commerciële bijdrage worden betaald. Omdat er sprake is van een commerciële ritbijdrage voor een maatwerkvoorziening is er geen sprake van een eigen bijdrage in de zin van de Wmo 2015. Er wordt geen eigen bijdrage geheven voor de Wmo vervoerspas (die een korting bewerkstelligt op de commerciële ritbijdrage). Voor de verplaatsingen buiten de regio kan men reizen met Valys.

Indien mensen op grond van hun medische beperkingen geen gebruik kunnen maken van het Wmo vervoer en men daardoor afhankelijk is van een individuele vervoersvoorziening zoals een taxi of een rolstoeltaxi kan men in aanmerking komen voor een tegemoetkoming in de meerkosten of een maatwerkvoorziening.

Uit jurisprudentie komt naar voren dat indien de cliënt beschikt over een auto, ook aangenomen mag worden dat hij in staat is om de kosten voor het vervoer over de kortere en langere afstanden zelf op te brengen. Als de cliënt op grond van zijn beperkingen voor al zijn verplaatsingen afhankelijk is geworden van zijn eigen auto, dus ook voor die korte verplaatsingen die normaal gesproken lopend, per fiets of ander vervoermiddel afgelegd zouden worden, kan het aantal kilometers die hij/zij met de auto rijdt beduidend hoger zijn en is er sprake van meerkosten. Een cliënt kan in dit soort gevallen in aanmerking komen voor een tegemoetkoming in de meerkosten.

Aangezien 'sociaal vervoer' qua aard een voorziening is die thuishoort in de Wmo 2015, kunnen mensen met een indicatie vanuit de Wet Langdurige Zorg (WLZ) die niet zelfstandig van het Openbaar Vervoer of eigen vervoer gebruik kunnen maken een beroep doen op de Wmo voor sociaal vervoer. Het gaat hierbij niet om vervoer naar dagbesteding, maar om een vervoersbehoefte in het kader van sociale activiteiten.

### 5.2.4 Rolstoelvoorzieningen

Een rolstoel kan worden gedefinieerd als: een verrijdbare stoel voor gebruik door personen met mobiliteitsbeperkingen, bedoeld om op een andere wijze dan lopend zich te verplaatsen dan wel verplaatst te worden met een snelheid en bereik als lopend gebruikelijk is. Onder een rolstoelvoorziening vallen ook de elektrische rolstoelen, buggy's en duwwandelwagens.

Een belanghebbende komt voor een rolstoel in aanmerking wanneer geïndiceerde beperkingen dagelijks zittend verplaatsen in en om de woning noodzakelijk maken. Bovendien moeten de hulpmiddelen, die kunnen worden verstrekt op grond van de Wlz een onvoldoende oplossing bieden.



Als een rolstoel wordt toegekend moet deze ook bij de gebruiker passen. Het selecteren van een rolstoel betekent maatwerk. De gebruiker moet er goed mee overweg kunnen en de rolstoel moet bruikbaar zijn in de omgeving waar de gebruiker woont en voor de activiteiten, die de gebruiker wil ondernemen. Belanghebbenden die voor de beoefening van hun sport een sportrolstoel nodig hebben, kunnen alleen in aanmerking komen voor een PGB. Het PGB is bedoeld voor de aanschaf en de kosten van reparatie en kan eens in de drie jaar worden verstrekt (gerekend vanaf datum nota). Bij de toekenning wordt uitgegaan van het niveau van recreatiesport. De meerkosten van speciale, duurdere voorzieningen komen voor rekening van de belanghebbende.

### 5.2.5 Begeleiding

Begeleiding kan zowel individueel als in een groepsverband worden geboden. Groepsbegeleiding en Individuele Begeleiding omvatten activiteiten ter ondersteuning van de zelfredzaamheid en participatie aan inwoners van de gemeente die daartoe op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit hun sociale netwerk niet of onvoldoende in staat zijn. Groepsbegeleiding en Individuele Begeleiding moeten erop gericht zijn dat inwoners van de gemeente zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kunnen blijven wonen en kunnen blijven functioneren.

De activiteiten kunnen bestaan uit:

- Het ondersteunen bij of het oefenen van vaardigheden of handelingen gericht op het bevorderen van de zelfredzaamheid;
- Het versterken en bevorderen van de inzet van het sociale netwerk;
- Het ondersteunen bij of het oefenen met het aanbrengen van structuur of het voeren van regie;
- Het overnemen van toezicht, zodat de mantelzorger wordt ontlast;
- Het toezien van de hulpverlener op Algemeen Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL-activiteiten) door de cliënt.

#### *Groepsbegeleiding*

Groepsbegeleiding is veelal bekend onder de naam 'dagbesteding' of 'dagverzorging'.

Groepsbegeleiding is:

- Programmatisch (met een vast dag en/of weekprogramma);
- Methodisch (een methode voor werken met de doelgroep als basis) met een welomschreven doel;
- Vraagt actieve betrokkenheid van de cliënt;
- Gericht op het structureren van de dag, oefenen met vaardigheden, die de zelfredzaamheid bevorderen.

Begeleiding is nadrukkelijk anders dan welzijnsactiviteiten; ook al bevatten welzijnsactiviteiten wel elementen die in begeleiding voorkomen. Voor veel cliënten kan deelname aan welzijnsactiviteiten voldoende zijn om structuur te bieden aan de dag en medemensen te ontmoeten. Groepsbegeleiding ondersteunt cliënten die door hun cognitieve beperkingen, ernstig fysieke beperkingen of gedragsproblematiek een dergelijke dag structureren, gericht op het verbeteren of behouden van capaciteiten en/of het reguleren van gedragsproblemen nodig hebben.

De doelstellingen van dagbesteding zijn:

- Stimuleren van sociale contacten;
- Voorkomen van sociaal isolement;
- Ontlasten van mantelzorgers;
- Leren omgaan met fysieke en/of cognitieve beperkingen;
- Handhaven en bevorderen van zo zelfstandig mogelijk functioneren;
- Voorkomen van achteruitgang in fysieke, cognitieve en sociaal-emotionele vaardigheden; en
- Aanleren en/of onderhouden van arbeidsvaardigheden afgestemd op de interesses en mogelijkheden van de betrokkenen.

Dagbesteding is gericht op het bevorderen, het behoud of het compenseren van de zelfredzaamheid van de cliënt. Bij zelfredzaamheid gaat het om de lichamelijke, cognitieve en psychische mogelijkheden, die de cliënt in staat stellen om binnen de persoonlijke levenssfeer te functioneren.

#### *Individuele begeleiding*

Individuele begeleiding kent vele vormen. Het kan zijn:

- Toezicht of aansturing bij activiteiten (zowel thuis als buitenshuis) op het gebied van praktische vaardigheden;
- Ondersteuning bij het aanbrengen van structuur c.q. het voeren van regie;
- Oefenen van in behandeling aangeleerde vaardigheden of gedrag;
- Ondersteuning bij het organiseren van het dagelijks leven (huishouden, agenda, administratie, geldzaken, regelzaken etc.); dan wordt het vaak 'thuisbegeleiding' genoemd

Individuele Begeleiding is gericht op het bevorderen, het behoud van of het compenseren van zelfredzaamheid van de cliënt. Bij zelfredzaamheid gaat het om de lichamelijke, cognitieve en psychische mogelijkheden die de cliënt in staat stellen om binnen de persoonlijke levenssfeer te functioneren.

Het kan gaan om het compenseren of actief herstellen van het beperkte of afwezige regelvermogen van de cliënt, waardoor hij/zij onvoldoende of geen regie over het eigen leven kan voeren. Het kan dan gaan om zaken als het helpen plannen van activiteiten, het regelen van dagelijkse zaken of het nemen van besluiten en het structureren van de dag. Maar ook om het bieden van praktische hulp en het ondersteunen bij het uitvoeren of het oefenen van handelingen/vaardigheden die zelfredzaamheid tot doel hebben.

De doelen voor individuele begeleiding zijn:

- Organiseren van deelname aan activiteiten in het dagelijks leven;
- Ondersteunen bij het voeren van een huishouding waaronder een financieel gezonde situatie, een gezonde administratie, etc.;
- Stimuleren van sociale contacten en voorkomen van een sociaal isolement;
- Stimuleren van eigen verzorging door de Cliënt waar dat mogelijk is en waarbij de Cliënt zoveel mogelijk zelf de regie behoudt over de verzorging.

#### *Indiceren groepsbegeleiding en individuele begeleiding*

Zowel bij Individuele begeleiding als Groepsbegeleiding worden drie niveaus onderscheiden: licht (stimuleren), middel (helpen bij) en zwaar (overnemen en regie).

Het in te zetten niveau van Individuele begeleiding of Groepsbegeleiding wordt bepaald aan de hand van de uitkomsten van de Zelfredzaamheidsmatrix zoals die in het onderzoek is gebruikt om de ondersteuningsbehoefte integraal en levens breed in kaart te brengen. Er wordt gekeken naar het gemiddelde

van de leefgebieden<sup>5</sup> die niet volledig zelfredzaam zijn en waarvoor de betreffende maatwerkvoorziening wordt ingezet. De Zelfredzaamheidsmatrix loopt in 5 stappen van volledig zelfredzaam (5) naar acute problematiek (1). De tussenliggende niveaus – voldoende zelfredzaam (4), beperkt zelfredzaam (3) en niet zelfredzaam (2)- corresponderen resp. met de niveaus begeleiding licht, midden en zwaar. Naarmate een leefgebied relevanter is voor de specifieke maatwerkvoorziening kan deze zwaarder wegen. Het gaat dus om een gewogen score die wordt gemaakt en gemotiveerd.

Het niveau van de leefgebieden en de gewogen score worden aan de aanbieder overlegd. De aanbieder biedt ondersteuning aan afgestemd op het niveau van de verschillende leefgebieden. Het doel is resultaatgericht zoveel mogelijk toe te werken naar stap 5 - volledig zelfredzaam. Een tussentijdse evaluatie zal plaatsvinden om de voortgang te toetsen en de indicatie desgewenst bij te stellen.

#### *Vervoer naar Dagbesteding*

Bij een indicatie voor Begeleiding Groep zal ook worden onderzocht of de cliënt in staat is om de locatie van de dagbesteding te bereiken. Wanneer een cliënt in staat is met het openbaar vervoer te reizen (eventueel na oefenen onder begeleiding) of met de fiets of een ander vervoermiddel zelfstandig (of onder begeleiding van mantelzorg of vrijwilliger, indien beschikbaar) de dagbesteding kan bereiken dan is dat uiteraard voorliggend. Wanneer dit niet mogelijk is zal vervoer van en naar de dagbesteding worden geïndiceerd. De aanbieders van dagbesteding zijn dan verantwoordelijk voor het organiseren van het vervoer. In de overeenkomsten met de aanbieders van dagbesteding zijn de eisen vastgelegd waaraan het vervoer moet voldoen zodat dit veilig en passend is.

Wanneer er medisch gezien toezicht nodig is dan kan hiervoor een beroep gedaan worden op de zorgverzekeringswet.

### **5.2.6 Kortdurend verblijf en logeeropvang**

Bij kortdurend verblijf logeert iemand (maximaal 3 etmalen (72 uur) per week) in een instelling. Kortdurend verblijf wordt ingezet als een cliënt om bepaalde redenen niet in de eigen woonomgeving kan zijn, bijvoorbeeld omdat er niemand aanwezig is om in de ondersteuningsvraag te voorzien. Kortdurend verblijf kan ook (tijdelijk) worden ingezet als een vorm van respijtzorg om de mantelzorger te ontlasten.

In de instelling waar de cliënt kortdurend verblijf ontvangt, wordt de dagelijkse zorg overgenomen. Wanneer verpleging nodig is moet hiervoor apart een indicatie op grond van de Zorgverzekeringswet (Zvw) worden geïndiceerd. Behandeling behoort nadrukkelijk niet bij kortdurend verblijf.

In de praktijk blijkt dat kortdurend verblijf altijd met begeleiding gecombineerd dient worden. Kortdurend verblijf gecombineerd met begeleiding wordt logeeropvang genoemd. Aansluitend op de praktijkervaring

5 ) Zie bijlage 4 – ‘Omschrijving Leefgebieden’

zal gestart worden met een pilot logeeropvang. Positief resultaat kan leiden tot (gedeeltelijke) vervanging van kortdurend verblijf door logeeropvang.

### **5.2.7 Opvang en beschermd wonen**

Onder opvang wordt in de Wmo 2015 verstaan: Onderdak en begeleiding voor personen die de thuis-situatie hebben verlaten, al dan niet in verband met risico's voor hun veiligheid als gevolg van huiselijk geweld, en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

Onder beschermd wonen wordt verstaan: wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij behorende toezicht en begeleiding, gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie, het psychisch en psychosociaal functioneren, stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld, het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast of het afwenden van gevaar voor de cliënt of anderen, bestemd voor personen met psychische of psychosociale problemen, die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

In principe zijn alle individuele gemeenten verantwoordelijk voor het bieden van maatschappelijke opvang en beschermd wonen. De middelen hiervoor worden echter niet aan de individuele gemeenten, maar aan de centrumgemeenten beschikbaar gesteld. Hoewel de centrumgemeenteconstructie niet meer wettelijk is geregeld hebben VWS en de VNG afgesproken om deze constructie in de praktijk te handhaven.

Uithoorn heeft –net als de andere regiogemeenten (Aalsmeer, Amstelveen, Diemen en Ouder-Amstel) centrumgemeente Amsterdam gemandateerd en daarmee de bevoegdheid tot het bepalen van de toegang, het afgeven van de beschikkingen en het daadwerkelijk verstrekken van beschermd wonen overgedragen aan centrumgemeente Amsterdam. Het door Amsterdam -in overleg met de regiogemeenten- ontwikkelde Koersbesluit Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen is het gemeenschappelijke beleidskader voor de uitvoering van deze taken. Bij het bepalen of een inwoner uit Uithoorn in aanmerking komt voor opvang of beschermd wonen zijn de geldende Verordening maatschappelijke ondersteuning en bijbehorende nadere regels van de gemeente Amsterdam van toepassing.

## **Hoofdstuk 6 Persoonsgebonden budget (PGB)**

### **6.1 Voorziening in natura en het persoonsgebonden budget**

Het college biedt belanghebbenden die aanspraak hebben op een maatwerkvoorziening de keuze tussen het ontvangen van een voorziening in natura of het ontvangen van een hiermee vergelijkbaar en toereikend persoonsgebonden budget. De cliënt kiest zelf voor een PGB. De gemeente biedt een maatwerkvoorziening altijd als zorg in natura aan.

Zoals uit de Wmo 2015 is af te leiden, is het belangrijk dat cliënten vooraf goed weten wat het PGB inhoudt en welke verantwoordelijkheden ze daarbij hebben. Deze voorlichting zal al bij het moment van melden worden gegeven. Tijdens het gesprek, maar ook later tijdens de aanvraagprocedure, zal de cliënt worden geïnformeerd. Daarnaast verzorgt het servicecentrum PGB van de Sociale Verzekeringsbank (SVB) voorlichting voor en ondersteuning van budgethouders.

### **6.2 Voorwaarden PGB**

#### **6.2.1 PGB-plan**

Een maatwerkvoorziening in de vorm van een PGB wordt alleen verstrekt als de cliënt dit gemotiveerd, aan de hand van een opgesteld plan vraagt. Door het opstellen van een PGB-plan wordt de cliënt gestimuleerd na te denken over zijn zorgvraag, deze uit te werken en te concretiseren, en tevens het doelbereik en daarmee de kwaliteit van de zorg te evalueren.

Als een PGB ingezet wordt voor iemand vanuit het sociaal netwerk, dan moet in het plan duidelijk worden aangetoond dat de verstrekking van een PGB aantoonbaar leidt tot betere en effectievere ondersteuning ten opzichte van een professionele zorgaanbieder die een PGB ontvangt. Ook moet de ondersteuning aantoonbaar doelmatiger te zijn. De gemeente beoordeelt het PGB-plan.

#### **6.2.2 Bekwaamheid van de budgethouder**

De budgethouder (of diens vertegenwoordiger) moet in staat zijn tot het beheren van een PGB. Redenen om geen PGB toe te kennen kunnen zijn:

- De cliënt is handelingsonbekwaam;
- De cliënt heeft als gevolg van dementie, een verstandelijke handicap of ernstige psychische problemen onvoldoende inzicht in de eigen situatie;

- Er is sprake van verslavingsproblematiek;
- Er is sprake van schuldenproblematiek is;
- Er is eerder misbruik gemaakt van het PGB of fraude gepleegd.

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 enige feitelijke onderbouwing zijn op grond waarvan afgewezen kan worden. Dit kan een medische onderbouwing zijn, maar ook het aantonen van schulden of eerder misbruik.

### **6.2.3 Kwaliteit van dienstverlening**

De kwaliteit van de dienstverlening die ingezet wordt moet van vergelijkbare kwaliteit zijn als de dienstverlening in bij zorg in natura. In het gemotiveerd plan dient aangetoond te worden op welke wijze deze kwaliteit geborgd is.

### **6.3 Verantwoordelijkheden van de budgethouder**

De budgethouder is zelf verantwoordelijk voor:

- Het inkopen van de voorziening en het afsluiten van de zorgovereenkomst en contracten;
- Het onderhoud, de reparaties en de verzekering van het hulpmiddel (hiervoor kunnen jaarlijks kosten tot een vastgesteld maximumbedrag worden gedeclareerd).
- De taken van de budgethouder richting de SVB.

### **6.4 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 de SVB. Budgethouders betalen de zorgverleners niet meer zelf, ze moeten hiervoor de SVB opdracht geven. De niet bestede PGB bedragen worden door de SVB na afloop van de verantwoordingsperiode terugbetaald aan de gemeente.

Om PGB via trekkingsrecht te kunnen uitvoeren, moet de budgethouder een zorgovereenkomst hebben met de zorgverlener. Deze zorgovereenkomst wordt door de SVB vooraf gecontroleerd op arbeidsrechtelijke aspecten. Vervolgens wordt de overeenkomst door de gemeente onderworpen aan een zorginhoudelijke controle. Na goedkeuring en kan met de zorgverlening worden gestart en tot uitbetaling worden overgegaan. Bij elke betaalopdracht controleert de SVB of de betaling klopt met de zorgovereenkomst.

#### *Enmalige verstrekking PGB's*

Enmalige PGB's verlopen niet via de SVB, maar direct via de gemeente. Hierbij betaalt de gemeente op basis van facturen het PGB uit aan de budgethouder. Ook voor eenmalige PGB's moet er een zorgovereenkomst zijn, maar deze wordt niet door de SVB goedgekeurd.

### **6.5 Inzetten sociaal netwerk of mantelzorgers**

De beloning van het sociale netwerk is beperkt tot die gevallen waarin het de gebruikelijke hulp overstijgt en dit aantoonbaar tot betere en effectievere ondersteuning leidt en aantoonbaar doelmatiger is. De gemeente kan een pgb verstrekken voor alle vormen van maatwerkvoorzieningen. Hierbij geldt dat er in principe geen pgb wordt toegekend voor het doen van woningaanpassingen door iemand uit het sociale netwerk van de cliënt. 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.

### **6.6 Kwaliteitscriteria**

De kwaliteit van de dienstverlening die ingezet wordt door een PGB moet van vergelijkbare kwaliteit zijn als de dienstverlening in zorg in natura. In het gemotiveerd plan dient aangetoond te worden op welke wijze deze kwaliteit geborgd is.

### **6.7 Beëindiging PGB**

Voor dienstverlening geldt aanvullend dat de indicatie voor het PGB eindigt:

- Als de budgethouder wordt opgenomen in een Wlz-instelling en deze opname een permanent karakter heeft;
- Als de budgethouder langer dan 2 maanden aaneengesloten is opgenomen in een instelling;
- Als de budgethouder recht heeft op dienstverlening volgens een andere regeling;
- Als de budgethouder verhuist naar een andere gemeente;
- Als de budgethouder overlijdt;

- Als de budgethouder aangeeft geen PGB meer te willen ontvangen en eventueel kiest voor een verstrekking in natura. In dat geval blijft het recht op de ondersteuning (bij ongewijzigde omstandigheden) bestaan, maar wijzigt de vorm en krijgt cliënt een nieuwe beschikking. Cliënt kan één keer per jaar wisselen tussen het PGB en verstrekking in natura.

## 6.8 Vormen van een persoonsgebonden budget

De gemeente kan een PGB verstrekken voor dienstverlening (Hulp bij het huishouden, begeleiding en kortdurend verblijf) of voor een hulpmiddel (woonvoorzieningen en woningaanpassingen, lokale vervoersvoorzieningen en rolstoelvoorzieningen)

### 6.8.1 PGB voor dienstverlening

Omdat het gaat om de inhuur van menskracht is het bij deze voorziening belangrijk dat de cliënt goed weet wat zijn rechten en plichten zijn. In het onderzoek wordt nagegaan of de cliënt ook daadwerkelijk in staat is regie te voeren.

#### *Voorwaarden*

De Wmo stelt dat de cliënt met zijn PGB een gelijkwaardige voorziening moet kunnen treffen. Voor Hulp bij het huishouden betekent dit dat er een zorgverlener van betaald moet worden conform het minimumloon (en dat er zo nodig werkgeverslasten uit betaald moeten kunnen worden). Eventuele ondersteuning wordt door het Servicecentrum PGB van het SVB voor cliënt gratis geboden; dus hier zijn geen kosten voor worden opgenomen in het PGB.

Het beheer van een pgb omvat het aansturen van de hulp en uitvoeren van administratieve taken als afsluiten zorgovereenkomst, indienen declaraties, doorgeven wijzigingen en ziekte ondersteuner aan de SVB enzovoort. De Jeugdwet en Wmo staan toe dat een cliënt die hier zelf niet toe in staat is, het beheer uitbesteedt aan een ander. Dit kan een mantelzorger zijn of een (wettelijk) vertegenwoordiger. Het PGB mag niet beheerd worden door de partij die professionele ondersteuning levert aan betreffende PGB-houder.

De PGB-houder heeft de verantwoordelijkheid over zijn eigen ondersteuning. Zolang de gestelde doelen maar worden gehaald en de kwaliteit van de ondersteuning voldoende is.

- Als PGB-houders minder willen betalen aan hun ondersteuner dan het gemeentelijke tarief, dan kan dat. Dit betekent dat men van het beschikbare bedrag meer eenheden per week kan inkopen dan het aantal geïndiceerde eenheden.
- Als PGB-houders meer willen betalen aan hun ondersteuner, dan kan dat ook maar dan moeten PGB-houders het verschil zelf bijleggen door middel van een vrijwillige storting.

Om het risico van langer zorg te moeten leveren en het niet behalen van de vooraf gestelde doelen te beperken worden de volgende eisen gesteld:

- De PGB houder is verplicht om aan de klantmanager van het sociaal loket te melden dat afgeweken wordt van de indicatie.<sup>6</sup>
- De klantmanager van het sociaal loket en de PGB-houder maken aanvullende afspraken om te kunnen monitoren of de gestelde doelen gehaald worden.

Indien blijkt dat de gestelde doelen niet binnen de geïndiceerde termijn gehaald worden kan de pgb houder alsnog verplicht worden de indicatie op te volgen.

#### *Einde indicatie PGB-dienstverlening*

Voor dienstverlening geldt aanvullend dat de indicatie voor het PGB eindigt:

- Als de budgethouder wordt opgenomen in een Wlz-instelling en deze opname een permanent karakter heeft;
- Als de budgethouder langer dan 2 maanden aaneengesloten is opgenomen in een instelling;
- Als de budgethouder recht heeft op dienstverlening volgens een andere regeling;
- Als de budgethouder verhuist naar een andere gemeente;
- Als de budgethouder overlijdt;
- Als de budgethouder aangeeft geen PGB meer te willen ontvangen en eventueel kiest voor een verstrekking in natura. In dat geval blijft het recht op de ondersteuning (bij ongewijzigde omstandigheden) bestaan, maar wijzigt de vorm en krijgt cliënt een nieuwe beschikking. Cliënt kan één keer per jaar wisselen tussen het PGB en verstrekking in natura.

#### *Hoogte PGB*

De gemeente maakt onderscheid tussen ondersteuning die wordt geleverd door professionele ondersteuner en niet professionele ondersteuner.

6 ) Dit is ook noodzakelijk om de uitbetaling via de SVB goed te laten verlopen.

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. Er wordt bij de bepaling van de hoogte van het PGB onderscheid gemaakt tussen ondersteuning van een professioneel ondersteuner en een niet-professioneel ondersteuner.

Er zijn twee uurtarieven voor het bepalen van de hoogte van het persoonsgebonden budget:

- a. Een laag uurtarief (75% van het laagste tarief in natura) voor een PGB voor Hulp bij het huishouden wanneer de budgethouder voor de uitvoering van de werkzaamheden gebruik maakt van een niet-professioneel ondersteuner. Het maximale tarief is vastgelegd in de Verordening maatschappelijke ondersteuning Uithoorn;
- b. Een hoog uurtarief (100% laagste tarief in natura) voor een persoonsgebonden budget voor Hulp bij het huishouden wanneer de budgethouder voor de uitvoering van de werkzaamheden gebruik maakt van een professionele ondersteuner.

De reden van het hanteren van een hoger uurtarief bij het inhuren van een professionele ondersteuner is omdat deze hogere kosten heeft. Hierbij valt te denken aan overheadkosten zoals kantoorruimte, personeel en verzekeringen.

Welk tarief van toepassing is wordt bepaald aan de hand van de soort hulp die de budgethouder inhurt. Wanneer de persoonlijke situatie van de aanvrager dat nodig maakt, kan afgeweken worden van de vastgestelde uurtarieven voor zorg in natura.

Het vaststellen van de hoogte van het persoonsgebonden budget gebeurt op basis van het aantal geïndiceerde uren x het uurtarief.

## 6.8.2 PGB voor een hulpmiddel

### *Programma van eisen*

Wanneer de cliënt kiest voor een PGB krijgt hij na indicatie bij de beschikking een Programma van Eisen (PvE) waar de voorziening aan moet voldoen. De cliënt kan op basis van dit programma van eisen zelf de voorziening aanschaffen.

Als de cliënt een andere voorziening wil, kan hij daarvoor kiezen onder de voorwaarde dat de voorziening geen (andere) belemmeringen oproept. De voorziening die de cliënt aanschafft moet wel de beperking op hetzelfde niveau compenseren als in het programma van eisen wordt gesteld en niet slechts een deel van het probleem oplossen.

### *Duur van de toekenning*

De voorziening in de vorm van PGB wordt toegekend voor een periode van 7 of 10 jaar (tenzij anders beschreven in de beschikking). Hierbij wordt aangesloten op de levensduur van deze voorzieningen. Als de voorziening tussentijds niet blijkt te voldoen en er geen sprake is van veranderde omstandigheden, kan geen beroep worden gedaan op een vervangende voorziening.

Als wordt verwacht dat de medische situatie van de cliënt kan verslechteren, wordt dit ook opgenomen in het PvE. Indien nodig dient cliënt mee te werken aan een medisch onderzoek of een passing. Hierbij wordt op maat gekeken naar de persoonlijke situatie van de cliënt en de benodigde ondersteuning vanuit het PGB.

### *Hoogte PGB*

Het PGB-bedrag voor voorzieningen dient in beginsel toereikend en vergelijkbaar te zijn met de huurkosten van de voorziening in natura. De bedragen zijn afgeleid van de bedragen die gelden voor de natura voorzieningen, met daarbij voor de gemeente geldende kortingen. De kosten van de individuele afgestemde aanpassingen worden op grond van de offerte van de hulpmiddelenleverancier vastgesteld.

In de beschikking wordt een bedrag opgenomen voor verzekering en onderhoud en reparaties. Deze kosten worden vergoed op declaratiebasis tot een -in de beschikking vastgesteld- maximum bedrag per jaar. De hoogte van het PGB-bedrag en de voorwaarden voor de verantwoording zijn opgenomen in de beschikking.

Een aanvraag voor een PGB kan geweigerd worden voor zover de kosten van het PGB hoger zijn dan de kosten van de maatwerkvoorziening. De situatie waarin het door de cliënt beoogde aanbod duurder is dan het aanbod van het college betekent dus niet bij voorbaat dat het PGB om die reden geheel geweigerd kan worden. Cliënten kunnen zelf bijbetalen wanneer het tarief van de door hen gewenste aanbieder duurder is dan het door het college voorgestelde aanbod. Het college kan het PGB slechts weigeren voor dat gedeelte dat duurder is dan het door het college voorgestelde aanbod.

## Hoofdstuk 7 Bijdrage in de kosten

### 7.1 Eigen bijdrage maatwerkvoorzieningen

De wet maakt een onderscheid tussen bijdragen in de kosten van algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen. De bijdrage in de kosten van maatwerkvoorzieningen is gelimiteerd tot een bedrag gelijk aan de kostprijs van de voorziening.

Voor alle maatwerkvoorzieningen verstrekt op grond van de Wmo wordt een eigen bijdrage opgelegd. Wettelijke uitzondering hierop zijn:

- Rolstoelvoorzieningen
- Voorzieningen voor kinderen (behalve voor woningaanpassingen, daarvoor geldt wel een eigen bijdrage)

Daarnaast kent de gemeente Uithoorn ook geen eigen bijdrage voor een Vervoerspas Wmo vervoer.

#### CAK

Wettelijk is geregeld dat het Centraal Administratie Kantoor (CAK) de eigen bijdrage voor maatwerkvoorzieningen vaststelt, oplegt en int. ook voor beschermd wonen wordt de eigen bijdrage door het CAK geïnd.

- De cliënt betaalt nooit meer dan de door het Rijk vastgestelde maximale periodieke bijdrage.
- Een eigen bijdrage mag nooit de kostprijs van de voorziening te boven gaan.
- Gaat het om een voorziening in natura die niet in eigendom wordt toegekend (bv. huurvoorziening), dan wordt de eigen bijdrage gevraagd zo lang als de voorziening wordt gebruikt.
- Een woningaanpassing voor een minderjarige cliënt wordt altijd toegekend aan de onderhoudsplichtige ouders, of degene die het gezag uitoefent over de cliënt

#### Hoogte van de eigen bijdrage

De hoogte van de bijdrage in de kosten is afhankelijk van:

- De hoogte van het jaarinkomen (gebaseerd op twee jaar voorafgaand aan het jaar waarin de aanvraag is gedaan) van cliënt;
- Het vermogen van cliënt;
- De samenstelling van het huishouden van cliënt;
- De leeftijd van cliënt;
- De kosten van het hulpmiddel of voorziening en PGB;
- Reeds betaalde eigen bijdrage.

### 7.2 Eigen bijdrage algemene voorzieningen

Voor een aantal algemene voorzieningen wordt ook een eigen bijdrage gevraagd. Deze zijn opgenomen in de verordening. Zo wordt voor de HHT Diensten Thuis een eigen bijdrage gevraagd, welke niet inkomensafhankelijk is. Deze bijdragen worden niet door het CAK, maar door de uitvoerende partij direct bij de cliënt geïnd. Ze mogen niet hoger zijn dan de kostprijs van de voorziening.

## Hoofdstuk 8. Tegemoetkomingen

### 8.1 Vormen van meerkosten

Leven met een chronische ziekte en/of beperking brengt vaak extra kosten met zich mee, bijvoorbeeld voor zorg, vervoer, hulpmiddelen en aanpassingen. Hierdoor is het dagelijks leven voor mensen met een chronische ziekte en/of beperking duurder dan voor anderen. De gemeente kent verschillende vormen van tegemoetkomingen: een financiële tegemoetkoming, collectieve aanvullende ziektekostenverzekering en een tegemoetkoming voor mantelzorgers.

### 8.2 Tegemoetkomingen

Het is mogelijk dat cliënten met een beperking of chronische problemen een tegemoetkoming ontvangen voor de volgende zaken:

- Aanschaf en onderhoud van een sportvoorziening
- (Rolstoel)taxi
- Gebruikskosten eigen auto
- Verhuiskosten

De tegemoetkoming heeft als doel om cliënten tegemoet te komen die aanzienlijke meerkosten hebben als gevolg van hun beperking of chronische problemen. De tegemoetkoming kan daarnaast ervoor zorgen dat een (duurdere) maatwerkvoorziening niet noodzakelijk is.

De tegemoetkomingen maken integraal onderdeel uit van het ondersteuningsplan en kunnen dan ook niet worden gezien als op zichzelf staande zaken.

Voor het toekennen van de tegemoetkoming geldt dat andere voorzieningen zoals gebruikelijke zorg, eigen kracht en het sociaal netwerk niet toereikend zijn. Ook moet de cliënt aannemelijk maken dat de tegemoetkoming een duurzaam karakter heeft, bijvoorbeeld door een lidmaatschap van een sportvereniging bij een tegemoetkoming voor een sportrolstoel.

#### *Jaarlijkse waardering mantelzorgers*

Informeel zorg is de zorg die onbetaald en niet beroepsmatig wordt verleend. Daarmee kan het bijdragen in het terugdringen van de zorgkosten, maar kan het ook de verbondenheid tussen mensen vergroten. Informeel zorg is onder te verdelen in gebruikelijke zorg, zelfhulp, mantelzorg en zorg door zorgvrijwilligers.

Mantelzorgers die staan ingeschreven bij het mantelzorgsteunpunt en waarvan de zorgvrager woonachtig is in de gemeente Uithoorn ontvangen het mantelzorgcompliment. De jaarlijkse individuele blijk van waardering wordt door het college jaarlijks na overleg met het steunpunt mantelzorg vastgesteld. Per zorgvrager komt één mantelzorger per jaar in aanmerking voor het compliment.

### **8.3 Collectieve aanvullende verzekering**

Via een collectieve aanvullende verzekering worden veelvoorkomende meerkosten van burgers met een laag inkomen en hoge zorgvraag als gevolg van chronische ziekte en/of aandoening gedekt, waarbij de keuze wordt geboden tussen;

- AV- gemeente-Standaard
- AV-gemeente-Top

De gemeente bepaalt in overleg met de zorgverzekeraar de invulling van de collectieve aanvullende verzekeringen. De AV-gemeente-Top biedt ten opzichte van de AV-gemeente-Standaard extra vergoedingen voor onder andere brillen, fysiotherapie, tandartskosten en eigen bijdragen voor thuiszorg.

De collectieve aanvullende verzekering wordt beschikbaar gesteld aan cliënten met ten hoogste een inkomen tot 130% van het sociaal minimum. Hiervoor overlegt cliënt zijn inkomens- en/of vermogensgegevens indien cliënt in aanmerking wenst te komen voor de maatwerkvoorziening dekking medische meerkosten.

Beide collectieve aanvullende verzekeringen bestaan uit een basisverzekering, een aanvullende verzekering en een gemeentepakket en kan alleen als totaalpakket worden afgesloten.

Op de premie voor de basisverzekering en de aanvullende verzekering wordt een collectiviteitskorting in mindering gebracht. De resterende netto premie komt voor rekening van de verzekerde en de premie voor het gemeentepakket komt voor rekening van de gemeente.

Het Eigen Risico wordt verplicht meeverzekerd. Hierbij wordt de nadruk gelegd op het preventieve karakter van deze maatregel. Inwoners die nu op grond van het lage inkomen wel zorg mijden in verband met het wettelijke eigen risico, zullen mogelijk in de toekomst een groter beroep doen op zorg en voorzieningen. Door het eigen risico mee te verzekeren wordt als het ware de drempel voor "preventieve zorg" voor deze groep weggenomen. Dit kan een grotere vraag op toekomstige zorg en voorzieningen voorkomen. De gemeente biedt een financiële compensatie die vergelijkbaar is met de weggelaten CER-regeling voor de afkoop van het Eigen Risico. Deze financiële compensatie wordt versleuteld in de gemeentelijke premiebijdrage.

Deelname aan de collectieve aanvullende verzekering is slechts mogelijk vanaf 1 januari van ieder kalenderjaar.

De zorgverzekeraar stelt geen nadere voorwaarden, ook niet ten aanzien van een mindere gezondheid om in aanmerking te komen voor de collectieve aanvullende verzekeringen. Het is aan een cliënt om zelf te bepalen wel/geen deelname aan een collectieve aanvullende verzekering.

Als niet meer voldaan wordt aan de inkomenscriteria om in aanmerking te komen voor de collectieve aanvullende verzekering dan vervalt het gemeentepakket met ingang van het volgende kalenderjaar en wordt deze omgezet in een basisverzekering en aanvullende verzekering.

## **Hoofdstuk 9. Inwerkingtreding**

Dit besluit treedt de dag na bekendmaking in werking.



Deze beleidsregels kunnen worden aangehaald als: **Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning Uithoorn 2017.**

*Aldus besloten in de vergadering van burgemeester en wethouders van Uithoorn op 29 september 2017*

*De secretaris,*

*De burgemeester,*



*Wmo richtlijn*

**Indicatieadvisering voor  
Hulp bij het Huishouden**

*Versie 1.0*

**Colofon**

**Uitgave:** Centrum Indicatiestelling Zorg, december 2006

**Postadres:** CIZ

Postbus 232  
3970 AE Driebergen  
Tel: 030-698 16 30  
E-mail: [info@ciz.nl](mailto:info@ciz.nl)

## Bijlage 2. Indicatiemodel Hulp bij het huishouden

Dit indicatiemodel is afgeleid van het CIZ-protocol. De normtijd is over het algemeen een passende tijd, maar er moet onderzocht worden of er van de norm moet worden afgeweken. Dit kan gemotiveerd resulteren in een inzet boven of onder de norm. Dit indicatiemodel bestaat uit drie onderdelen:

- Hulp bij het huishouden 1 (HbH1)
- Hulp bij het huishouden 2 (HbH2)
- Boodschappen/ maaltijdverzorging

Alleen die onderdelen die op de cliënt van toepassing zijn worden ingevuld.

= Aanvinken indien van toepassing

### HbH1 en HbH2

Licht huishoudelijk werk						
	Richtlijn	Actie	1 persoon	> 1 persoon	Door netwerk/ bewoner	Benodigde tijd per week
Handmatig 15 tot 30 minuten per keer <b>OF</b> Machine in en uitruimen 10 minuten per keer	Vaatwasser		<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/>	
	Handmatig		<input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/> 30	<input type="checkbox"/>	
Opruimen			<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 20	<input type="checkbox"/>	
Afstoffen	Interieur hoog		<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/>	
	Interieur midden		<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/>	
	Interieur laag		<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/>	
	Bed opmaken		<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/>	
<b>Max. totaal per week</b>			<b>60</b>	<b>90</b>		
Factoren meerhulp: PG problematiek/communicatieprobleem en/ allergie voor huisstofmijt/ COPD/ Ernstige beperkingen armen en handen. Meerhulp voor een cliëntsysteem zonder kinderen max. 20 min per keer, voor een cliëntsysteem met kinderen < 12 max. 30 min per keer.			<input type="checkbox"/> 20	<input type="checkbox"/> 20		
			<input type="checkbox"/> 30	<input type="checkbox"/> 30		

Zwaar huishoudelijk werk 1-persoons huishouden						
Richtlijn	Actie	Actie			Door netwerk/ bewoner	Benodigde tijd per week
		< 2 kamers in gebruik	3 kamers in gebruik	> 3 kamers in gebruik		
	Stofzuigen/ dweilen	<input type="checkbox"/> 25	<input type="checkbox"/> 40	<input type="checkbox"/> 80	<input type="checkbox"/>	
	Keuken	<input type="checkbox"/> 20	<input type="checkbox"/> 25	<input type="checkbox"/> 35	<input type="checkbox"/>	
	Badkamer	<input type="checkbox"/> 20	<input type="checkbox"/> 20	<input type="checkbox"/> 20	<input type="checkbox"/>	
	Toilet	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/>	
	Afval opruimen	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/>	
	Bed verschonen	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/> 20	<input type="checkbox"/>	
<b>Max. totaal per week</b>		<b>90</b>	<b>120</b>	<b>180</b>		

Zwaar huishoudelijk werk meerpersoons huishouden						
Richtlijn	Actie	Actie		Door netwerk/ bewoner	Benodigde tijd per week	
		≤ 2 kamers in gebruik	≥ 3 kamers in gebruik			
	Stofzuigen/ dweilen	<input type="checkbox"/> 40	<input type="checkbox"/> 80	<input type="checkbox"/>		
	Keuken	<input type="checkbox"/> 25	<input type="checkbox"/> 35	<input type="checkbox"/>		
	Badkamer	<input type="checkbox"/> 20	<input type="checkbox"/> 20	<input type="checkbox"/>		
	Toilet	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/>		
	Afval opruimen	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/>		
	Bed verschonen	<input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/> 20	<input type="checkbox"/>		
<b>Max. totaal per week</b>		<b>120</b>	<b>180</b>			

Wasverzorging					
Richtlijn	Actie	1 persoons huishouden	2 persoons huishouden	Door netwerk/ bewoner	Benodigde tijd per week
1 persoon 60 minuten per week 2 personen 90 minuten per week	Sorteren en inladen	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/>	
	Was ophangen/ drogen in droogmachine	<input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/> 20	<input type="checkbox"/>	
	Was afhalen	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/>	
	Was opvouwen	<input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/> 25	<input type="checkbox"/>	
	Strijken	<input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/> 20	<input type="checkbox"/>	
<b>Max. totaal per week</b>		<b>60</b>	<b>90</b>		
Meerzorg bij kinderen <16 jaar 30 minuten per week Meerzorg bedlegerige patiënten 30 minuten per week Meerzorg incontinentie etc. 30 minuten per week		<input type="checkbox"/> 30	<input type="checkbox"/> 30		

## HbH2

Als de cliënt of het netwerk van de cliënt geen regie meer kan voeren over de uit te voeren huishoudelijke taken dan vallen de huishoudelijke taken onder HbH2 en moet ook tijd worden meegenomen voor de dagelijkse organisatie van het huishouden. Aan het overnemen van de regie wordt extra tijd toegevoegd volgens onderstaande tabel.

Dagelijkse organisatie van het huishouden				
Richtlijn	Actie	Minuten	Door netwerk/ bewoner	Benodigde tijd per week
Max. 30 min. per week	Administratieve werkzaamheden t.b.v. klant	<input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/>	
	Organisatie huishoudelijke activiteiten	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/>	
	Plannen en beheren van middelen m.b.t. het huishouden	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>	
<b>Max. totaal per week</b>		<b>30</b>		
Factoren meer/minder werk: Communicatieproblemen. Aantal huisgenoten, vooral kinderen <16. (psychosociale) problematiek bij meerdere gezinsleden.		<input type="checkbox"/> ...		

## Boodschappen/ maaltijdverzorging

Bij onderstaande onderdelen wordt in principe uitgegaan van hulp door algemene voorzieningen. Alleen indien dit niet mogelijk is kan ervoor gekozen worden een maatwerkindicatie af te geven. Deze keuze dient onderbouwd te worden.

Boodschappen				
Richtlijn	Actie	Minuten	Door netwerk/ bewoner	Benodigde tijd per week
Voor het dagelijkse leven 60 min. per week	Boodschappen doen	<input type="checkbox"/> 40	<input type="checkbox"/>	
	Boodschappenlijst samenstellen	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/>	
	Inruimen	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/>	
<b>Max. totaal per week</b>		<b>60</b>		
Meerzorg bij kinderen <12 jaar of gezin >4		<input type="checkbox"/> 30		

Maaltijdverzorging				
Richtlijn	Actie	Minuten	Door netwerk/ bewoner	Benodigde tijd per week
15 minuten per keer	Broodmaaltijd	<input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/>	
30 minuten per keer	Warme maaltijd	<input type="checkbox"/> 30	<input type="checkbox"/>	
<b>Max. totaal per week</b>		<b>45</b>		
Meerzorg bij kinderen <12 jaar of gezin >4		<input type="checkbox"/> 20		

Motivatie meer uren / minder uren/ boodschappen / maaltijdverzorging

Totaal indicatie

	Aantal minuten
<b>HbH1 en HbH2</b>	
Licht huishoudelijke hulp	
Zwaar huishoudelijke hulp	
Wasverzorging	
<b>HbH2</b>	
Dagelijkse organisatie van het huishouden	
<b>Boodschappen/ maaltijdverzorging</b>	
Boodschappen	
Maaltijdverzorging	
<b>Totaal</b>	

### Bijlage 3. Protocol gebruikelijke zorg

Voor zover het gebruikelijk is dat partners, ouders, inwonende kinderen en/of andere huisgenoten elkaar bepaalde zorg bieden, is de cliënt niet aangewezen op een maatwerkvoorziening wat betreft de functies Persoonlijke Verzorging (PV), Begeleiding groep en individueel, Verblijf en/of Hulp bij het huishouden.

Gebruikelijke zorg is de normale, dagelijkse zorg die partners, ouders, inwonende kinderen en/of andere huisgenoten geacht worden elkaar onderling te bieden. Voor kinderen geldt dat er een bandbreedte is in het normale ontwikkelingsprofiel. Ook tussen kinderen van dezelfde leeftijd zonder grondslag kan de omvang van de zorg (per dag) verschillen. Het ene kind is nu eenmaal gemakkelijker dan het andere kind. Gebruikelijke zorg bij kinderen kan activiteiten omvatten die niet standaard bij alle kinderen voorkomen.

Het hangt af van de sociale relatie welke zorg mensen elkaar moeten bieden. Hoe intiemer de relatie, des te meer zorg mensen elkaar horen te geven. Als het gebruikelijk is dat mensen in een bepaalde relatie elkaar zorg bieden, bijvoorbeeld ouders aan hun kinderen, is dat niet vrijblijvend met betrekking tot de aanspraak op een individuele voorziening.

#### Hoofdregels gebruikelijke zorg

Bij gebruikelijke zorg wordt een onderscheid gemaakt in kortdurende en langdurige situaties.

*Kortdurend:* er is uitzicht op herstel. Het gaat hierbij over het algemeen over een periode van maximaal drie maanden.

*Langdurig:* het gaat om chronische situaties waarbij naar verwachting de zorg langer dan drie maanden nodig zal zijn.

Algemeen aanvaarde maatstaven:

- In kortdurende situaties moet alle PV en Ondersteuning door de gebruikelijke verzorger worden geboden.
- In langdurige situaties is de zorg waarvan kan worden gezegd dat deze op basis van algemeen aanvaarde maatstaven door de sociale omgeving (ouders, partners, volwassen inwonende kinderen en andere volwassen huisgenoten) aan de cliënt moet worden geboden, gebruikelijke zorg.
- Het bieden van een beschermende woonomgeving van ouders aan kinderen is tot een leeftijd van 17 jaar gebruikelijke zorg, zowel in kortdurende als langdurige situaties.

Hieronder staat een schematische weergave van de hoofdregels gebruikelijke zorg.

Gebruikelijke zorg		
	<i>Kortdurende situatie</i>	<i>Langdurende situatie</i>
Partners onderling	- Alle Ondersteuning	- Gebruikelijke ondersteuning
Ouders aan kinderen	- Alle PV - Alle Ondersteuning - Beschermende woonomgeving	- Gebruikelijke PV - Gebruikelijke ondersteuning - Beschermende woonomgeving
Volwassen inwonende kinderen en/of andere volwassen huisgenoten onderling	- Alle Ondersteuning	- Gebruikelijke ondersteuning

#### *Afweging gebruikelijke en boven gebruikelijke zorg*

Bij gebruikelijke zorg wordt gekeken naar wat aan tijdsbesteding bij die activiteit bij een gezond persoon gebruikelijk is. Daarbij omvat gebruikelijke zorg de zorg die iedereen nodig heeft (wassen, eten en dergelijke) maar ook de zorg die deze activiteiten in verband met gezondheidsproblemen vervangt. Denk hierbij aan stomaverzorging in plaats van toiletgang en sondevoeding in plaats van eten. Van boven gebruikelijke zorg is sprake wanneer mensen elkaar bij ziekte of handicap langdurig meer zorg bieden dan wat binnen de sociale relatie gewoon is.



### *Algemene uitzonderingen op het bieden van gebruikelijke zorg aan volwassenen en kinderen*

Deze algemene uitzonderingen gelden niet voor het leefklimaat beschermende woonomgeving (functie Verblijf).

- Voor zover een partner, ouder, volwassen kind en/of elke andere volwassen huisgenoot geobjectiveerde beperkingen heeft en/of kennis/vaardigheden mist om gebruikelijke Persoonlijke Verzorging en/of Ondersteuning voor de zorgvrager uit te voeren en deze vaardigheden niet kan aanleren, wordt van hen geen bijdrage verwacht. Geobjectiveerde beperkingen zijn beperkingen gerelateerd aan gezondheidsproblemen. De reden dat de gebruikelijke verzorger de vaardigheden niet kan aanleren, moet worden gemotiveerd.
- Voor zover een partner, ouder, volwassen kind en/of andere volwassen huisgenoot overbelast is of dreigt te raken, wordt van hem geen gebruikelijke Persoonlijke Verzorging en/of Ondersteuning verwacht, totdat deze dreigende overbelasting is opgeheven. Er kan in een dergelijke situatie in eerste instantie enkel een kortdurende indicatie worden afgegeven. Hierbij geldt het volgende:
  - Wanneer voor de partner, ouder, volwassen kind en/of andere volwassen huisgenoot eigen mogelijkheden en/of voorliggende voorzieningen zijn om de (dreigende) overbelasting op te heffen moeten deze eigen mogelijkheden en/of voorliggende voorzieningen hiertoe worden aangewend. Als er sprake is van (dreigende) overbelasting vanwege het zelf leveren van zorg gefinancierd door een individuele voorziening, moet men die overbelasting opheffen door deze zorg door (andere) hulpverleners uit te laten voeren/in te kopen;
  - Voor zover de (dreigende) overbelasting wordt veroorzaakt door maatschappelijke activiteiten buiten de gebruikelijke Persoonlijke Verzorging en/of Ondersteuning, wel of niet in combinatie met een fulltime school- of werkweek, gaat het verlenen van gebruikelijke Persoonlijke Verzorging en/of Ondersteuning voor op die maatschappelijke activiteiten.
  - Voor zover de cliënt zich in de terminale levensfase bevindt, wordt geen bijdrage verwacht van een partner, ouder, kind en/of andere huisgenoot.

### **Gebruikelijke zorg per functie**

#### **Persoonlijke Verzorging**

Partners onderling en Volwassen inwonende kinderen en/of andere volwassen huisgenoten onderling  
De voormalige AWBZ-functie Persoonlijke Verzorging voor 18+ doelgroep is grotendeels ondergebracht bij de ZvW. De overige PV die onder de WMO 2015 valt wordt beschouwd als een vorm van Ondersteuning.

#### *Partners onderling en volwassen inwonende kinderen en/of andere volwassen huisgenoten onderling Aanleren aan derden*

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

#### **Ondersteuning**

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

##### *Kortdurende situaties*

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

##### *Langdurige situaties*

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

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

#### *Aanleren aan derden*

Het leren omgaan van derden (familie/vrienden) met de verzekerde is gebruikelijke zorg.

### **Huishoudelijke ondersteuning**

#### *Taken van een 18 tot 23-jarige*

Van een volwassen gezonde huisgenoot wordt verwacht dat deze de huishoudelijke taken overneemt wanneer de primaire verzorger uitvalt. Een 18 tot 23-jarige wordt verondersteld een eenpersoonshuishouden te kunnen voeren.

De huishoudelijke taken voor een eenpersoonshuishouden zijn:

- Schoonhouden van sanitaire ruimte,
- Keuken en een kamer,
- De was doen,
- Boodschappen doen,
- Maaltijd verzorgen,
- Afwassen en opruimen.

Daarnaast kunnen zij eventuele jongere gezinsleden verzorgen en begeleiden.

#### *Indicatie voor het aanleren van huishoudelijke activiteiten*

Redenen als 'niet gewend zijn om' of 'geen huishoudelijke werk willen en/of kunnen verrichten' leiden niet tot een indicatie voor het overnemen van huishoudelijke taken. Indien hiervoor motivatie aanwezig is- kan er een indicatie worden gesteld voor zorg voor het aanleren van huishoudelijke taken en/of het leren (efficiënter) organiseren van het huishouden.

#### *Opvang en verzorging van kinderen bij uitval van een van de ouders*

Ouders hebben een zorgplicht voor hun kinderen. De ouders zorgen voor de opvoeding van hun kinderen. Dit houdt in: het zorgen voor hun geestelijk en lichamelijk welzijn en het bevorderen van de ontwikkeling van hun persoonlijkheid (en naar draagkracht voorzien in de kosten van dit alles).

Deze zorgplicht strekt zich uit over opvang, verzorging, begeleiding en opvoeding die een ouder (of verzorger), onder meer afhankelijk van de leeftijd en verstandelijke ontwikkeling van het kind, normaal gesproken geeft aan een kind, inclusief de zorg bij kortdurende ziekte. Bij uitval van één van de ouders neemt de andere ouder de gebruikelijke zorg voor de kinderen over.

#### *Eigen oplossingen gaan voor*

Indien nodig dient de ouder gebruik te maken van de voor hem/haar geldende regeling voor zorgverlof. De gemeente onderzoekt, in geval er mantelzorg aanwezig is, wat in redelijkheid met mantelzorg kan worden opgevangen. Is dit niet mogelijk dan dient de ouder gebruik te maken van (een combinatie van) crèche, opvang op school, buitenschoolse opvang, gastouder ed. (de zogenaamde algemeen gebruikelijke voorliggende voorzieningen). Het verplichte gebruik van alternatieve opvangmogelijkheden voor kinderen is redelijk, onafhankelijk van de financiële omstandigheden.

#### *Uitval van ouder in éénoudergezin*

Indien er sprake is van uitval van de ouder in een éénoudergezin, of beide ouders ondervinden beperkingen in de opvang en verzorging van de kinderen, wordt er eerst nagegaan wat mantelzorg opvangt, en wat vrijwilligers als vervangende mantelzorg, voorliggende voorzieningen en algemeen gebruikelijke voorzieningen kunnen opvangen.

#### *Bijdrage van kinderen aan het huishouden*

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

- Kinderen tot 5 jaar leveren geen bijdrage aan de huishouding.
- Kinderen tussen 5-12 jaar worden naar hun eigen mogelijkheden betrokken bij lichte huishoudelijke werkzaamheden als opruimen, tafeldekken/afruimen, afwassen/afdrogen, boodschap doen.
- Kinderen vanaf 13 jaar kunnen, naast bovengenoemde taken hun eigen kamer op orde houden, d.w.z. rommel opruimen, stofzuigen, bed verschoneren.

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

#### *Algemeen*

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

### *Beoordeling van overbelasting*

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

De vraag is of in individuele situaties van een uitzondering sprake is op grond waarvan toch gebruikelijke zorgtaken moeten worden overgenomen. Een van de redenen daarvoor kan zijn dat degenen van wie wordt verwacht dat zij taken overnemen, overbelast zijn (geraakt) en niet meer in staat zijn de gebruikelijke zorg te leveren. Steeds moet duidelijk zijn hoe de overbelasting zich uit en wat deze inhoudt. De met de overbelasting gepaard gaande klachten moeten duidelijk beschreven worden. In voorkomende gevallen kan het opnemen van contact met de huisarts over de ouder, partner of huisgenoot helpen om de situatie goed te beoordelen. Soms is het duidelijk dat de ouder, partner of huisgenoot overbelast is, maar soms ook niet. Er bestaat niet een, simpel af te nemen test, die hierover direct uitsluitel geeft. Wel gebruiken behandelaars en hulpverleners vragenlijsten waarmee overbelasting (mede) onderbouwd kan worden.

Niet alleen de omvang van de planbare zorgtaken, maar ook de mate van de noodzaak tot het continu aanwezig zijn om niet planbare zorg te leveren is van invloed op de belastbaarheid van de gebruikelijke verzorger. Met andere woorden: het uitvoeren van enkele zorgtaken op vooraf afgesproken momenten is vaak minder belastend dan het uitvoeren van dezelfde zorgtaken waarbij continue aanwezigheid en alertheid van de gebruikelijke verzorger noodzakelijk is. Klachten en symptomen die bij een aanpassingsstoornis (DSM-IV-TR) optreden, kunnen op overbelasting wijzen zonder dat van een stoornis in psychiatrische zin sprake hoeft te zijn.

Het gaat om klachten en symptomen zoals:

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

Er moet een verband zijn tussen de overbelasting en de zorg die iemand (aan partner of kind) biedt. Bij overbelasting door een dienstverband van te veel uren of als gevolg van spanningen op het werk, zal de oplossing in de eerste plaats gezocht moeten worden in minder uren gaan werken of aanpak van de spanningen op het werk.

Steeds zal daarom in het indicatiebesluit worden aangegeven dat, wanneer de overbelasting bijvoorbeeld door het herinrichten van het huiselijk leven en/of werk kan worden teruggedrongen, dit dan ook van een ouder, partner of huisgenoot wordt verwacht. Wanneer de geldigheidsduur van het indicatiebesluit verlopen is en een herindicatie wordt aangevraagd, zal worden gekeken of en welke inspanningen zijn gedaan om de overbelasting terug te dringen.

## Bijlage 4. Omschrijving Leefgebieden

Omschrijving leefgebieden ingedeeld in licht/middel/zwaar

	<b>Geen ondersteuning</b>	<b>Licht</b>	<b>Middel</b>	<b>Zwaar</b>
<b>Financiën</b>	Uitsluitend inkomsten uit werk/(basis) pensioen/vrijwillige inkomensvoorziening Aan het einde van de maand is geld over Geen schulden	Inkomsten uit werk/ (basis) pensioen/ vrijwillige inkomensvoorziening om te voorzien in basisbehoeften Eventuele schulden zijn in eigen beheer Eventuele schulden verminderen	Inkomsten uit uitkering om te voorzien in basisbehoeften Gepast uitgeven Eventuele schulden zijn tenminste stabiel of inkomen/schuld wordt beheerd door derden	Geen of weinig inkomsten om te voorzien in basisbehoeften of sponstaan/ongepast uitgeven Groeiende (complexe) schulden
<b>Werk &amp; opleiding</b>	Vast werk of volgt opleiding hoger dan startkwalificatie	gericht op re-integratie of tijdelijk werk of volgt opleiding voor startkwalificatie of vrijgesteld van werk en opleiding	Werktraject gericht op participatie of werkt niet naar vermogen of volgt opleiding maar loopt achter of vrijwillig baanloos zonder sollicitatieplicht	Geen werk (-traject) (maar wel werkzoekende activiteiten of papieren opleiding (ingeschreven maar niet volgend ) of dreigen ontslag/ dropout
<b>Tijdsbesteding</b>	Alle tijd is plezierig/nuttig besteed Gezond dag-nacht ritme	Voldoende activiteiten die plezierig/ nuttig zijn Dag-nachtritme heeft geen negatieve invloed op het dagelijks functioneren	Onvoldoende activiteiten die plezierig/ nuttig zijn maar voldoende structuur in de dag of enige afwijking in het dag-nacht ritme	Nauwelijks activiteiten die plezierig/nuttig zijn Nauwelijks structuur in de dag Afwijkende of onregelmatig dacht-nacht ritme
<b>Huisvesting</b>	Veilige stabiele en toereikende huisvesting Regulier (huur) contract Autonome huisvesting	Veilige, stabiele en toereikende huisvesting (huur)contract met bepalingen of gedeeltelijk autonome huisvesting of ingeschreven als inwonend	Veilig, stabiele huisvesting maar slechts marginaal toereikend of in onderhuur of niet-autonome huisvesting	Voor wonen ongeschikte huisvesting of huur/hypotheek is niet betaalbaar of dreigende huisuitzetting
<b>Huiselijke relaties</b>	Steunt en wordt gesteund binnen het huishouden Communicatie met leden van het huishouden is consistent open	Relationele problemen met leden van het huishouden zijn niet (meer) aanwezig of woont alleen	Erkent relationele problemen met leden van het huishouden Probeer negatieve relationeel gedrag te veranderen	Aanhoudende relationele problemen met leden van het huishouden of (dreigend) geweld in huiselijke kring/ kindermishandeling/ verwaarlozing
<b>Geestelijke gezondheid</b>	Geestelijk gezond Niet meer dan de dagelijkse beslomeringen/zorgen	Minimale tekenen van geestelijke onrust die voorspelbare reactie zijn op stressoren in het leven Functioneren is marginaal beperkt door geestelijke onrust Goede behandeltrouw of geen behandeling nodig	Geestelijke aandoening Functioneren is beperkt door geestelijk gezondheidsprobleem Behandeltrouw is minimaal of beperking bestaat ondanks goede behandeltrouw	Aanhoudende geestelijke aandoening (hierbij is de persoon wel of geen gevaar voor zichzelf/ anderen) of geestelijke noodsituatie Functioneren is ernstig beperkt door geestelijke gezondheidsprobleem Geen behandeling
<b>Lichamelijke gezondheid</b>	Lichamelijk gezond Gezonde leefstijl (gezonde voeding en voldoende beweging)	Minimaal lichamelijk ongemak dat samenhangt met dagelijkse activiteiten Functioneren is marginaal beperkt door lichamelijk ongemak	Lichamelijke aandoening Functioneren is beperkt door lichamelijk gezondheidsprobleem Behandeltrouw is minimaal of beperking bestaat ondanks goede behandeltrouw	(chronische) lichamelijke aandoening die medische behandeling vereist of directe medische aandacht vereist Functioneren is ernstig beperkt door lichamelijk gezondheidsprobleem

		Goede behandeltrouw of geen behandeling nodig		Geen behandeling Kritieke situatie
<b>Midde- leng- ge- bruik</b>	Geen middelengebruik anders dan alcohol Eventueel alcoholgebruik binnen de normen van verantwoord gebruik Geen hunkering naar gebruik van middelen	Gebruik middelen of geen middelgebruik ondanks hunkering of behandeling met potentieel verslavende middelen zonder bijgebruik Geen aan middelengebruik gerelateerde problemen	Gebruik van middelen Aan middelengebruik gerelateerde problemen thuis/ op school/ op het werk maar geen lichamelijke/ geestelijke problemen Behandeltrouw is minimaal of beperking bestaat ondanks goede behandeltrouw	Stoornis of ernstige stoornis in het gebruik van middelen (verslaving) Gebruik veroorzaakt/ verergert lichamelijke/ geestelijke problemen Geen behandeling
<b>Basale activitei- ten dage- lijks le- ven</b>	Geen beperkingen in de uitvoering van de basale ADL Geen gebruik van hulp(middelen)	Geen beperking in de uitvoering van de basale ADL Gebruikt hulp(middel) zoals wandelstok/rollator/incontinentiemateriaal/hulp bij voeden	Alle gebieden van basale ADL worden uitgevoerd maar een enkel gebied van de basale ADL wordt beperkt uitgevoerd	Meerdere gebieden van de basale ADL worden beperkt of niet uitgevoerd Verhongering of uitdroging of bevuilding/ vervuiling
<b>Instru- mentele activitei- ten dage- lijks le- ven</b>	Geen beperkingen in de uitvoering van de instrumentele ADL Geen gebruik van hulp(middelen)	Geen beperking in de uitvoering van de instrumentele ADL Gebruik hulp(middel) zoals begeleiding bij reizen met openbaar vervoer/ regelen bankzaken/ klein onderhoud huis/ grote schoonmaak	Alle gebieden van de instrumentele ADL worden uitgevoerd Uitvoering van een enkel gebied van de instrumentele ADL is beperkt	Een enkel gebied of meerdere gebieden van de instrumentele ADL wordt niet uitgevoerd of uitvoering op meerdere gebieden is beperkt Woningvervuiling of onder-/ over-medicatie of geen administratie of voedselvergiftiging
<b>Sociaal netwerk</b>	Gezond sociaal netwerk Veel steunende contacten Geen belemmeringen contacten	Voldoende contact met familie Voldoende steunende contacten Nauwelijks belemmerende contacten	Enig contact met familie Enkele steunende contacten Weinig belemmerende factoren	Weinig contact met familie of sociaal isolement Nauwelijks of geen steunende contacten Veel belemmerende contacten
<b>Maat- schappe- lijke par- ticipatie</b>	Actief participierend in de maatschappij (bijdragen)	Enige maatschappelijke participatie (meedoen) maar er zijn hindernissen zoals vervoer/ zorgtaken/ kinderopvang	Nauwelijks participierend in maatschappij (bijwonen) of uitsluitend zorgtaken	Maatschappelijk geïsoleerd of veroorzaakt overlast
<b>Justitie</b>	Geen contact met politie Geen strafblad	Zelden (minder dan eens per jaar) contact met politie of strafblad	Incidenteel (eens per jaar) contact met politie of voorwaardelijke straf/ voorwaardelijke invrijheidstelling	Regelmatig (meerdere keren per jaar) tot zeer regelmatig (maandelijks) contact met politie of openstaande zaken bij justitie

Uitsluitend inkomsten uit werk/(basis) pensioen/vrijwillige inkomensvoorziening

Aan het einde van de maand is geld over

Geen schulden

Vast werk of volgt opleiding hoger dan startkwalificatie

Alle tijd is plezierig/nuttig besteed

Gezond dag-nacht ritme

Veilige stabiele en toereikende huisvesting

Regulier (huur) contract

Autonome huisvesting

Steunt en wordt gesteund binnen het huishouden

Communicatie met leden van het huishouden is consistent open

Geestelijk gezond

Niet meer dan de dagelijkse beslommeringen/zorgen

Lichamelijk gezond  
Gezonde leefstijl (gezonde voeding en voldoende beweging)  
Geen middelengebruik anders dan alcohol  
Eventueel alcoholgebruik binnen de normen van verantwoord gebruik  
Geen hunkering naar gebruik van middelen  
Geen beperkingen in de uitvoering van de basale ADL  
Geen gebruik van hulp(middelen)  
Geen beperkingen in de uitvoering van de instrumentele ADL  
Geen gebruik van hulp(middelen)  
Gezond sociaal netwerk  
Veel steunende contacten  
Geen belemmeringen contacten  
Actief participierend in de maatschappij (bijdragen)  
Geen contact met politie  
Geen strafblad