

## **Uitvoeringsbesluit Maatschappelijke Ondersteuning gemeente Oosterhout 2017**

### **Hoofdstuk 1 Inleiding**

Op 9 juli 2014 is de Wmo 2015 in het Staatsblad gepubliceerd. In deze wet krijgt de gemeenteraad opdracht in een verordening de regels vast te stellen die noodzakelijk zijn voor de uitvoering van het in artikel 2.1.2 bedoelde plan en de door het college ter uitvoering daarvan te nemen besluiten of te verrichten handelingen

De vastgestelde Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Oosterhout 2017 (verder: verordening) bevat regels ten aanzien van de inzet van maatwerkvoorzieningen. In dit uitvoeringsbesluit worden deze regels nader uitgewerkt. Daarmee vormt het een toetsingskader voor de uitvoering en beschermt het de rechtszekerheid van de burgers van Oosterhout.

Op grond van de Wmo 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk voor het ondersteunen van de zelfredzaamheid en participatie van mensen met een beperking, chronische psychische of psychosociale problemen. Die ondersteuning moet erop gericht zijn dat mensen zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kunnen blijven. Voor mensen met psychische of psychosociale problemen of voor mensen die, al dan niet in verband met risico's voor hun veiligheid als gevolg van huiselijk geweld, de thuissituatie hebben verlaten, voorzien gemeenten in de behoefte aan beschermd wonen en opvang.

Wanneer iemand naar het oordeel van het college niet in staat is tot zelfredzaamheid of participatie en onvoldoende is geholpen met de inzet van eigen kracht, gebruikelijke hulp, mantelzorg of hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk dan wel met gebruikmaking van algemene voorzieningen, beslist het college tot het verstrekken van een maatwerkvoorziening. Een maatwerkvoorziening kan bestaan uit diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die kunnen bijdragen aan het verbeteren of het in stand houden van de zelfredzaamheid, de participatie of het bieden van beschermd wonen of opvang aan een cliënt. Ook datgene wat nodig is om de mantelzorger(s) van de cliënt te ondersteunen bij het verlenen van mantelzorg of om deze (tijdelijk) te ontlasten in een situatie van (dreigende) overbelasting, kan onderdeel uitmaken van een maatwerkvoorziening.

Het te bereiken resultaat is het uitgangspunt voor inzet van maatwerkvoorzieningen.

#### Aansluiting Wmo 2015 met Wet langdurige zorg, Zorgverzekeringswet en Jeugdwet:

De aansluiting tussen de Wmo 2015, de Wet langdurige zorg en Zorgverzekeringswet is van belang om te voorkomen dat de cliënt de dupe wordt van onduidelijkheid over de van toepassing zijnde wetgeving. Wanneer niet meteen duidelijk is onder welke regeling een cliënt valt, dan is het uitgangspunt dat de gemeente haar verantwoordelijkheid neemt en zorgt dat de cliënt de benodigde ondersteuning krijgt. Vervolgens wordt uitgezocht welke regeling daadwerkelijk op de betreffende cliënt van toepassing is en wordt de zorg overgedragen (warme overdracht).

De aansluiting tussen de Wmo 2015 en de Jeugdwet is van belang in het kader van het borgen van de continuïteit van de zorg. Wanneer een jongere de leeftijd van 18 jaar bereikt en ondersteuning krijgt vanuit de Jeugdwet, dan is het uitgangspunt dat deze ondersteuning onder de Wmo door dezelfde aanbieder wordt voortgezet. Mocht deze aanbieder niet door de gemeente gecontracteerd zijn in het kader van de Wmo, dan is voortzetting mogelijk door middel van een pgb. In de situatie waarin een andere aanbieder de zorg overneemt, is het van belang om te zorgen voor een warme overdracht van kennis en behandeltraject.

### **Hoofdstuk 2 Procedure: melding, onderzoek en aanvraag**

**Zie ook bijlage 1 'Schema procedure van melding tot beschikking'.**

#### **2.1 Melding**

1. Een hulpvraag kan door of namens een inwoner vormvrij bij het college worden gemeld.
2. Het college belegt de toegang en het onderzoek bij de Sociale Wijkteams Oosterhout.
3. Een melding als bedoeld in artikel 2.3.2, eerste lid, van de wet, kan door of namens een persoon worden gedaan:
  - a. bij een daartoe ingerichte locatie in de gemeente;



- b. telefonisch via het centrale informatienummer;
  - c. schriftelijk;
  - d. digitaal; of
  - e. via een andere, door het college geopende mogelijkheid.
4. Bij aanmelding wijst de medewerker de burger op de mogelijkheden van onafhankelijke cliëntondersteuning.

## **2.2 Persoonlijk plan**

1. De medewerker informeert de inwoner of de vertegenwoordiger van de cliënt over de mogelijkheid tot het indienen van een persoonlijk plan (als bedoeld in artikel 2.3.2, lid 2 van de Wmo 2015) en stelt hem gedurende zeven dagen na melding in de gelegenheid het plan te overhandigen.
2. De medewerker betreft het persoonlijk plan bij het onderzoek.
3. Het opstellen van een persoonlijk plan is geen verplichting.

## **2.3 Onderzoek**

Zodra de inwoner een melding heeft gedaan, heeft het college 6 weken de tijd om het onderzoek (artikel 2.3.2 lid 4 Wmo 2015) te doen. De onderzoekstermijn van 6 weken kan niet worden verlengd, tenzij de inwoner instemt met uitstel van de afronding van het onderzoek.

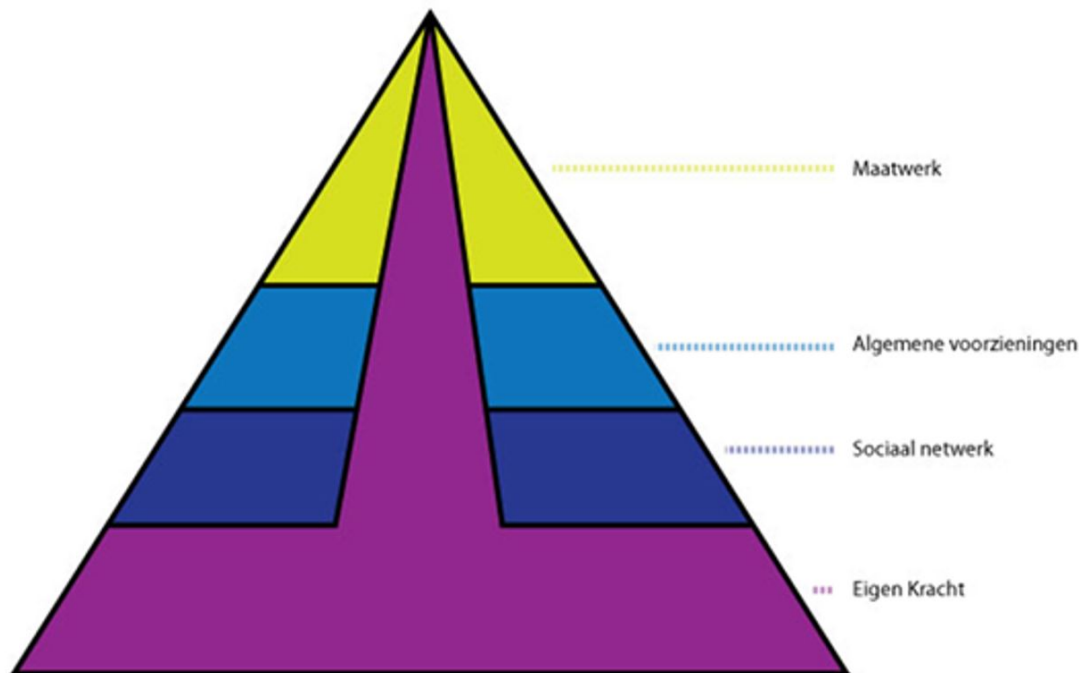
Indien de inwoner niet wil instemmen met uitstel van de onderzoekstermijn, dan staat het de inwoner vrij om rechtstreeks een aanvraag in te dienen (artikel 2.3.2 lid 9 Wmo 2015).

## **2.4 Informatie en identificatie**

1. De inwoner of de vertegenwoordiger van de inwoner verschaft de medewerker de gegevens en bescheiden die voor het onderzoek nodig zijn en waarover hij redelijkerwijs de beschikking kan krijgen.
2. Bij het onderzoek stelt de medewerker de identiteit van de inwoner vast aan de hand van een document als bedoeld in artikel 1 van de Wet op de identificatieplicht.
3. De medewerker informeert de inwoner over de mogelijkheid om te kiezen voor de verstrekking van een persoonsgebonden budget (pgb). De inwoner of de vertegenwoordiger van de inwoner wordt in begrijpelijke bewoordingen ingelicht over de gevolgen van deze keuze.
4. De medewerker informeert de inwoner of de vertegenwoordiger van de inwoner over de eigen bijdrage zoals genoemd in artikel 8 van de verordening.

## **2.5 Gesprek**

1. Een of meerdere gesprekken maken deel uit van het onderzoek en worden zo spoedig mogelijk na de melding gepland. Het gesprek wordt door een medewerker gevoerd met de inwoner, dan wel zijn vertegenwoordiger. Voor zover mogelijk zijn mantelzorger(s) en voor zover nodig zijn familie, netwerk of de onafhankelijke cliëntondersteuner bij het gesprek aanwezig.
2. Tijdens het gesprek komen o.a. de volgende vragen aan de orde:
  - Wat kan de inwoner zelf doen?
  - Is er sprake van leerbaarheid van vaardigheden?
  - Hoe ziet het sociaal netwerk van de inwoner er uit?
  - Wat kan het sociaal netwerk doen?
  - Van welke algemene voorzieningen kan iemand gebruik maken?
  - Is het dan nog nodig collectieve of maatwerkvoorzieningen in te zetten?
3. Dat betekent: inzetten op het vergroten van eigen kracht en inzet van het sociaal netwerk (lager in de piramide) als dat kan, maar zorgen dat voorzieningen als 'vangnet' beschikbaar zijn op momenten waarop het moet. Bij voorkeur wordt preventief gewerkt; dat wil zeggen zo vroeg mogelijk op zoek gaan naar oplossingen. Echter, wanneer er sprake is van een situatie waarin langdurige professionele ondersteuning nodig is, wordt dit ook gefaciliteerd.



## 2.6 Het Plan van aanpak

1. De medewerker verstrekt de inwoner, dan wel diens vertegenwoordiger, een schriftelijke weergave van de uitkomsten van het onderzoek, waaronder een (vormvrij) verslag van het gesprek.
2. Er hoeft geen verslag gemaakt te worden wanneer de melder geholpen is door een goede verwijzing en als gevolg hiervan geen maatwerkvoorziening nodig heeft.
3. In het Plan van aanpak wordt aangegeven:
  - In verband met welke belemmeringen ondersteuning nodig is;
  - Welke doelstelling er binnen welke termijn wordt nagestreefd met de ondersteuning;
  - Op welke wijze deze ondersteuning kan worden vormgegeven;
  - Welke adviezen er aan de inwoner zijn gegeven;
  - Welke afspraken er met de inwoner zijn gemaakt.

Indien een maatwerkvoorziening aan de orde is:

- Binnen welk(e) resultaatgebied(en) de maatwerkvoorziening aan de orde is;
    - Financiën
    - Dagbesteding
    - Huisvesting
    - Huiselijke relaties
    - Geestelijke gezondheid
    - Lichamelijke gezondheid
    - Verslaving
    - Activiteiten dagelijks leven
    - Sociaal netwerk
    - Maatschappelijke participatie
    - Justitie
4. Als uit het gesprek en het onderzoek blijkt dat de inwoner een maatwerkvoorziening nodig heeft, wordt deze omschreven en opgenomen in het ondersteuningsplan. Daarbij kan eventueel afgestemd worden met de gekozen zorgaanbieder, met in achtneming van de bij de inkoop van maatwerkvoorzieningen gemaakte afspraken.
  5. Kiest de inwoner voor een pgb, dan wordt bij Hulp bij het Huishouden en Begeleiding het goedgekeurde pgb-plan (zorg-en budgetplan) toegevoegd aan het Plan van aanpak. In het geval van een rolstoelvoorziening, woonvoorziening of vervoersvoorziening wordt de offerte van de betreffende voorziening toegevoegd.
  6. Het Plan van aanpak heeft een duidelijke einddatum die wordt gerelateerd aan de resultaten die met cliënt worden afgesproken. Uiterlijk op die datum wordt het Plan van aanpak geëvalueerd en de eventuele maatwerkvoorziening indien nodig verlengd of gewijzigd.



7. Het Plan van aanpak wordt door de inwoner ondertekend, waarmee deze tevens toestemming verleent aan de gemeente voor het gebruik van persoonsgegevens.
8. De medewerker wijst de inwoner, dan wel zijn vertegenwoordiger, op de mogelijkheid om een aanvraag in te dienen.

### **2.7 Aanvraag**

1. Na de onderzoekstermijn van 6 weken kan de inwoner een aanvraag indienen. Het ondertekende Plan van aanpak geldt als aanvraag voor een maatwerkvoorziening.
2. Een aanvraag voor een maatwerkvoorziening kan door of namens een inwoner schriftelijk [of elektronisch] bij het college worden ingediend.
3. De inwoner die een aanvraag doet voor een maatwerkvoorziening, toont het college desgevraagd een document als bedoeld in artikel 1 van de Wet op de identificatieplicht.
4. Na ontvangst van de aanvraag wordt een ontvangstbevestiging gestuurd, zoals bedoeld in de Algemene wet bestuursrecht.

### **2.8 Besluit**

1. Binnen 2 weken na ontvangst van de aanvraag moet het college een beschikking afgeven (artikel 2.3.5 lid 2 Wmo 2015).
2. Wanneer het college niet binnen de beslistermijn van 2 weken een beschikking kan afgeven, is het aan het college om daarover in gesprek te treden met de inwoner en instemming te vragen met uitstel van de beslistermijn op aanvraag, zo volgt uit (TK 2013- 2014, 33 841, nr. 64, p. 81-82). Wanneer de inwoner niet instemt met het uitstel, kan het college de beslistermijn éénmaal verlengen door toepassing te geven aan artikel 4:14 Awb. De termijn van de verlenging moet redelijk zijn (artikel 4:14 Awb).
3. De afgesproken resultaten worden neergelegd in een besluit.

#### **Daarbij wordt benoemd:**

- a. Welke maatwerkvoorziening noodzakelijk is;
- b. Naar welk(e) resulta(a)t(en) gestreefd wordt met de inzet van deze maatwerkvoorziening;
- c. Over welke periode de maatwerkvoorziening wordt toegekend (ingangdatum en einddatum).

#### **Wanneer wordt gekozen voor een pgb wordt bovendien benoemd:**

- a. Voor welk(e) resulta(a)t(en) het pgb kan worden aangewend;
- b. Welke eisen gelden voor de besteding van het pgb;
- c. Wat de hoogte is van het pgb en hoe hiertoe is gekomen;
- d. De wijze van betaling van het pgb;
- e. De wijze van verantwoording van de besteding van het pgb.

### **2.9 Advisering**

1. Voor zover dit van belang kan zijn voor het onderzoek is het college bevoegd om degene die of degene namens wie een aanvraag is ingediend en, bij gebruikelijke hulp, diens relevante huisgenoten:
  - a. Op te roepen om in persoon te verschijnen op een door het college te bepalen plaats en tijdstip en hem te bevragen;
  - b. Op een door het college te bepalen plaats en tijdstip door één of meer daartoe aangewezen deskundigen te doen bevragen en/of onderzoeken.
2. Het college kan een door hem daartoe aangewezen adviesinstantie om advies vragen indien:
  - a. het een melding of aanvraag betreft van een persoon die niet eerder een voorziening heeft gehad c.q. met wie niet eerder een gesprek is gevoerd;
  - b. het een melding of aanvraag betreft van een persoon die wel eerder een voorziening heeft gehad c.q. met wie eerder een gesprek is gevoerd, maar waarvan de medische omstandigheden zodanig zijn veranderd dat die gewijzigde omstandigheden de noodzaak van een voorziening of het soort voorziening kunnen beïnvloeden.

## **Hoofdstuk 3 Maatwerkvoorzieningen**

In de Wmo 2015 is een maatwerkvoorziening gedefinieerd als een op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon afgestemd geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen:

- Ten behoeve van de zelfredzaamheid, daaronder begrepen kortdurende verblijf in een instelling ter ontlasting van de mantelzorger, het daarvoor noodzakelijke vervoer, alsmede hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen;

- Ten behoeve van participatie, daaronder begrepen het daarvoor noodzakelijke vervoer, alsmede hulpmiddelen en andere maatregelen;
- Ten behoeve van beschermd wonen en opvang.

In Oosterhout worden de volgende maatwerkvoorzieningen onderscheiden:

- Hulp bij het huishouden
- Vervoersvoorzieningen
- Rolstoelvoorzieningen
- Woonvoorzieningen
- Begeleiding
- Kortdurend verblijf
- Beschermd wonen en opvang

### **3.1 Hulp bij het Huishouden**

#### **3.1.1 Wat is hulp bij het huishouden**

Dit is de individuele voorziening die de burger onder andere in staat stelt tot het voeren van een huishouden.

#### **3.1.2 Doelgroep**

De wettelijke doelgroep bestaat uit:

- mensen met een beperking, een chronisch psychisch probleem en/of een psychosociaal probleem;
- mantelzorgers of vrijwilligers.

#### **3.1.3 De reikwijdte van de ondersteuning**

Het betreft de vraag waarvoor het college verantwoordelijk is. Dit betekent dat burgers van het college kunnen verlangen hen, voor zover nodig, in alle redelijkheid bij te staan bij het 'voeren van een huishouden'.

Hierbij is andere wet- en regelgeving waarmee kan worden voorzien in een oplossing voorliggend aan de Wmo. Er geldt geen verplichting voor datgene wat iemand zelf kan doen, kan laten doen of geacht wordt te doen. Meer gericht op de individuele voorzieningen wordt dit aangeduid als "algemeen gebruikelijk". Ook het fenomeen 'gebruikelijke zorg' door huisgenoten vormt een begrenzing van de ondersteuningsplicht.

Ondersteuning vraagt om maatwerk. Daarmee komen de oplossingen veel dichterbij de wensen van de burger en de eigen mogelijkheden worden langer benut. Een burger doet zelf wat mogelijk is en de ondersteuning is gericht op (behoud van) zelfstandigheid voor zover dat redelijkerwijs van de gemeente verwacht kan worden.

#### **3.1.4 Uitgangspunten**

Daar het ICF-handboek het menselijk functioneren en handelen helder omschrijft, heeft dit als leidraad gediend om de gemeentelijke ondersteuning met betrekking tot het voeren van een huishouden te vertalen in een viertal resultaten. Deze concreet geformuleerde resultaten geven duidelijkheid aan zowel de burger als aan de gemeente zelf. De burger weet wat van de gemeente verwacht mag worden. De gemeente weet wanneer zij een vorm van ondersteuning moet bieden en tot welke resultaat dit moet leiden.

Bedoelde resultaten zijn:

1. iedere burger kan wonen in een schoon en leefbaar huis;
2. iedere burger kan beschikken over primaire levensbehoeften;
3. iedere burger kan beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding;
4. iedere burger kan thuis zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren.

##### Ad 1. Iedere burger kan wonen in een schoon en leefbaar huis

Een ieder moet kunnen wonen in een huis dat volgens de algemeen gebruikelijke normen schoon is. Voor het aantal ruimten in huis / vierkante meters van het huis geldt als norm dat iedereen gebruik moet kunnen maken van een schone huiskamer, slaapvertrek, keuken en douche/toilet.

Leefbaar staat voor opgeruimd en functioneel, bijvoorbeeld om vallen te voorkomen.

Een voor de bewoner geschikt huis dient zodanig functioneel te zijn ingericht dat de bewoner normaal gebruik kan maken van de genoemde ruimten.



De ondersteuning kan op verschillende manieren vorm krijgen. De keuzes zijn afhankelijk van de situatie (= persoonskenmerken en behoeften, alsmede de capaciteit om uit een oogpunt van kosten zelf in de maatregelen te voorzien) van de burger, waarbij gemeente en de burger in samenspraak en in redelijkheid tot een oplossing komen.

#### Ad 2. Iedere burger kan beschikken over primaire levensbehoeften

Burgers dienen voorzien te zijn van de dagelijkse benodigde hoeveelheid voedsel, toiletartikelen, schoonmaakartikelen, e.d. Deze dagelijkse benodigdheden kunnen op vele manieren in huis komen. Ondersteuning houdt niet per se in dat de burger altijd zelf de boodschappen moet kunnen doen. In redelijkheid moet worden gezocht naar een oplossing waarmee het resultaat wordt bereikt. Bijvoorbeeld door gebruik te maken van een boodschappendienst. Hierbij moet wel worden opgelet dat de supermarkt qua artikelen en prijsbeleid bij de betreffende burger past.

#### Ad 3. Iedere burger kan beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding

Ondersteunen van burgers die beperkingen ondervinden bij het op orde houden van kleding; wassen en strijken. Kleding kopen valt niet onder afdwingbare ondersteuning, maar als dat nodig is wordt er wel geregeld dat er kleding wordt gekocht. De wijze waarop dit resultaat wordt bereikt is weer afhankelijk van de samen met de burger gevonden oplossing.

#### Ad 4. Iedere burger kan thuis zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren

Ouders die beperkingen ondervinden bij het voeren van een huishouden en daardoor niet kunnen zorgen voor hun kinderen, kunnen ondersteuning vragen. Ondersteuning wordt geboden bij het voeren van het huishouden, waaronder ook de dagelijkse, gebruikelijke zorg voor gezonde kinderen wordt verstaan.

### **3.1.5 Weigeringsgronden**

De gewenste voorzieningen zijn als algemeen gebruikelijk aan te merken als:

- er is sprake van gebruikelijke zorg;
- het verzoek om hulp bij het huishouden betrekking heeft op hotels/pensions, trekkerswoonwagens, vakantiewoningen en tweede woningen.

Met betrekking tot genoemde vakantiewoningen kan een uitzondering worden gemaakt indien er sprake is van een (gedoogde) permanente bewoning.

### **3.1.6 Verschillende Hulp bij het huishouden**

De hulp bij het huishouden is verdeeld in twee categorieën, te weten HbH1 en HbH2. In het gemeentelijk beleid kunnen de twee genoemde categorieën onder meer de navolgende activiteiten omvatten:

#### **HbH1:**

- Het schoonmaken van de woonruimtes

Het gaat om het schoonmaken van toilet/badkamer, woonkamer, in gebruik zijnde slaapkamer(s), keuken en de daar naar toe leidende hal/gang.

Het kan gaan om een mix van de volgende activiteiten: stof afnemen, stofzuigen, dweilen, afwassen, opruimen, ramen binnen zemen en schoonmaken van het sanitair;

- Overige huishoudelijke activiteiten.

Hieronder wordt verstaan het wassen en strijken, bed verschonen, maaltijdverzorging en/of het doen van boodschappen.

De zorgbehoevende is in staat zelf de regie over het huishouden te voeren.

#### **HbH2:**

- De activiteiten vallend onder HbH1;
- Dagelijkse organisatie van het huishouden;
- In bijzondere situaties opvang en verzorging van thuiswonende kinderen;
- Instructie, advies en voorlichting gericht op het huishouden;
- Sturing of stimulering bij het (deels) zelf uitvoeren van activiteiten.

De zorgbehoevende is niet in staat zelf de regie over het huishouden te voeren.



### 3.1.7 Omvang van de Hulp bij het Huishouden

Rekening houdend met de hulpvraag van de belanghebbende wordt (op grond van een zelfstandig onderzoek naar diens beperkingen en zorgbehoefte) de omvang van de voorzieningen die getroffen moeten worden, vastgesteld. Dit onderzoek wordt op een inzichtelijke en toetsbare wijze verricht, hetgeen vervolgens ook uit het daaruit voortvloeiende rapport moet blijken.

Zodra is vastgesteld dat een belanghebbende in aanmerking komt voor hulp bij het huishouden, moet ook de omvang van de hulp worden beoordeeld. De omvang is onder andere afhankelijk van de taken waarvoor hulp bij het huishouden wordt toegekend en wordt uitgedrukt in een aantal uren.

Bij het vaststellen van het aantal noodzakelijke uren hulp bij het huishouden kunnen we in beginsel uitgaan van de standaardnormeringen uit het Protocol Indicatiestelling voor Huishoudelijke Verzorging (zie bijlage 2) en het Protocol Gebruikelijke Zorg van het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) (zie bijlage 3). Hierbij dient naar belanghebbende toe inzichtelijk te worden gemaakt waarop de tijdsnormering is gebaseerd (welke huishoudelijke taken, welk type huishouden, in wat voor soort woning).

Let op: De tijdsnormering is weliswaar indicatief, maar er zal altijd een individuele afweging, op grond van nader onderzoek, gemaakt moeten worden of er reden voor afwijking van de standaard normering aanwezig is! Hierbij valt bijvoorbeeld te denken aan het aantal schoon te maken vierkante meters of de inrichting van de woning.

### 3.1.8 Kortdurende noodzaak

Ook bij een kortdurende noodzaak voor verlening van hulp bij het huishouden, bijvoorbeeld na een ziekenhuisopname, heeft de gemeente een ondersteuningsplicht. Deze voorziening vormt derhalve een uitzondering op het in de verordening opgenomen algemene vereiste dat een individuele voorziening alleen verstrekt kan worden indien deze langdurig noodzakelijk is.

### 3.1.9 Algemeen gebruikelijke / voorliggende voorzieningen

Op grond van artikel 2 Wmo wordt de voorziening "hulp bij het huishouden" niet verstrekt, voor zover er een voorziening op grond van een andere wettelijke bepaling bestaat.

In het onder de AWBZ van toepassing zijnde Protocol Gebruikelijke Zorg werden de navolgende voorzieningen als algemeen gebruikelijke (voorliggende) voorzieningen beschouwd:

- kinderopvang;
- boodschappendienst;
- maaltijdservice;
- hondenuitlaatservice.

Ook onder de Wmo kunnen genoemde voorzieningen als 'algemeen gebruikelijk', en dus niet afdwingbaar, worden beschouwd. Wel moet hierbij als bijzondere voorwaarde gelden dat deze voorzieningen voor de betrokken individuele burger ook daadwerkelijk beschikbaar zijn, financieel gedragen kunnen worden én adequate compensatie bieden. Dit zal dus in elk geval specifiek onderzocht moeten worden.

### 3.1.10 Gebruikelijke Zorg

Gebruikelijke zorg wordt in het Protocol Gebruikelijke Zorg (van het CIZ) als volgt omschreven:

*"Het is de normale, dagelijkse zorg die partners of ouders en inwonende kinderen geacht worden elkaar onderling te bieden, omdat ze als leefeenheid een gezamenlijk huishouden voeren en op die grond een gezamenlijke verantwoordelijkheid hebben voor het functioneren van het huishouden."*

Indien er in een individuele situatie sprake is van gebruikelijke zorg dan geldt als algemeen uitgangspunt dat er géén aanspraak is op hulp bij het huishouden. Betrokkenen zijn dan immers zelf in staat om de vereiste resultaten te bewerkstelligen.

Per geval moet steeds onderzocht worden of er in de concrete situatie feiten en/of omstandigheden aanwezig zijn die in afwijking van genoemd algemeen uitgangspunt toch inzet van hulp bij het huishouden rechtvaardigt. Dit nadere onderzoek is een vereiste voor een zorgvuldige, op maat toegesneden besluitvorming. De bevindingen van dit onderzoek maken deel uit van de motivering van het besluit.

Voorbeelden afwijkingsmogelijkheden gebruikelijke zorg:

- **dreigende overbelasting**→ kortdurende hulp bij het huishouden = 3 maanden

Hoewel in het kader van gebruikelijke zorg van een gezonde volwassen huisgenoot wordt verwacht dat hij de huishoudelijke taken van de aanvrager overneemt, kan dreigende overbelasting van die huisgenoot hieraan in de weg staan.

Ingeval van dreigende overbelasting kan een indicatie worden gesteld voor hulp bij het huishouden op de onderdelen die normaliter tot de gebruikelijke zorg worden gerekend.

In Oosterhout kan dan in beginsel slechts voor de duur van maximaal 3 maanden hulp bij het huishouden worden toegekend, tenzij bijzondere persoonlijke omstandigheden een afwijking van dit uitgangspunt rechtvaardigen. Naar deze bijzondere persoonlijke omstandigheden zal per geval steeds een nader onderzoek moeten worden ingesteld. De bevindingen van dit onderzoek maken deel uit van de motivering van het besluit.

- **(een combinatie van) andere redenen of omstandigheden**

Ook (een combinatie van) andere redenen of omstandigheden dan alleen dreigende overbelasting kunnen voor de gezonde volwassen huisgenoot een belemmering vormen om de huishoudelijke taken over te nemen.

Ook de mogelijke aanwezigheid van deze belemmeringen dienen per geval te worden onderzocht. Het onderzoek kan dus niet worden beperkt tot de vraag of al dan niet sprake is van dreigende overbelasting. Ook hier moeten de bevindingen van dit onderzoek in de motivering van het besluit worden opgenomen.

- **fysieke afwezigheid**

Het kan zijn dat degene van wie gebruikelijke zorg kan worden verwacht, fysiek niet aanwezig is, bijvoorbeeld in verband met werk. De afwezigheid moet een verplichtend karakter hebben en inherent zijn aan diens werk. Denk hierbij aan off-shore werk, internationaal vrachtverkeer en werk in het buitenland.

Aan de beoordeling kan niet het criterium van een minimaal aaneengesloten aantal etmalen afwezigheid ten grondslag worden gelegd. Dit is in het licht van de Wmo te beperkend van aard. Doorslaggevend is de beantwoording van de vraag of de betreffende huisgenoot feitelijk kan voorzien in het verlenen van die zorg.

Bij de beantwoording van de vraag of er sprake is van gebruikelijke zorg kan gebruik gemaakt worden van het Protocol Gebruikelijke Zorg van het CIZ. Wel dient hierbij steeds te worden onderzocht of de daarin weergegeven uitgangspunten niet te beperkend van aard zijn met betrekking tot onze wettelijke plicht tot compensatie.

### 3.1.11 Voorzieningenniveau

Een ieder moet kunnen wonen in een huis dat volgens de algemeen gebruikelijke normen schoon is. Voor het aantal ruimten in huis / vierkante meters van het huis geldt als norm dat iedereen gebruik moet kunnen maken van een schone huiskamer, slaapvertrek, keuken en douche/toilet. Een voor de bewoner geschikt huis dient zodanig functioneel te zijn ingericht dat de bewoner normaal gebruik kan maken van de genoemde ruimten.

Bovenstaande beperking is verenigbaar met de Wmo, *voor zover daardoor geen afbreuk wordt gedaan aan de compensatieplicht*. Laatstgenoemd aspect dient dus bij elke concrete situatie onderwerp van onderzoek respectievelijk besluitvorming/beschikking te vormen.

### 3.1.12 Vorm

Er worden twee vormen van de voorziening aangeboden:

- Zorg in natura (ZIN); of
- Persoonsgebonden Budget (PGB).

De belanghebbende dient de keuze te worden geboden tussen een voorziening in natura of een hiermee vergelijkbaar en toereikend persoonsgebonden budget, *tenzij daartegen overwegende bezwaren bestaan*.

Alvorens een keuze te laten maken dient de belanghebbende volledig en begrijpelijk voorgelicht te worden over de gevolgen en risico's van de keuze voor een individuele voorziening in natura of een persoonsgebonden budget.

#### Zorg in natura (ZIN)

Indien de belanghebbende kiest voor zorg in natura, dan is het aan het college om er voor te zorgen dat deze voorziening ook wordt verstrekt. Voor hulp bij het huishouden betekent dat het college ervoor



moet zorgen dat een door de gemeente gecontracteerde dienstverlener bij de belanghebbende de voorziening in natura levert en op kosten van de gemeente de bij besluit toegekende dienst verleent.

Hoe de door de gemeente gecontracteerde derde de voorziening in natura levert, is in de basis vastgelegd in de overeenkomst die tussen gemeente en dienstverlener is afgesloten. De burger mag niet geconfronteerd worden met enige verantwoordelijkheid als opdrachtgever of werkgever.

#### Persoonsgebonden budget (PGB)

Indien de belanghebbende de hulp bij het huishouden zelf wenst te regelen dan kan hij kiezen voor een persoonsgebonden budget. Het persoonsgebonden budget moet worden verstrekt op naam van de persoon die aanspraak heeft op de voorziening. Betaling aan de ondersteuner vindt plaats via de Sociale Verzekeringsbank (SVB).

(Zie hiervoor verder bij Hoofdstuk 4 Verstrekkingvormen maatwervoorzieningen.)

#### Overwegende bezwaren

Het college kan op grond van overwegende bezwaren de keuzemogelijkheid achterwege laten en dus de hulp bij het huishouden als zorg in natura verstrekken. Hiertoe mag het college echter niet lichtvaardig besluiten. De 'overwegende bezwaren' mogen derhalve niet te ver worden opgerekt. De overwegende bezwaren kunnen individueel en algemeen van aard zijn.

De overwegende bezwaren van algemene aard moeten zodanig ernstig zijn, dat het voortbestaan van het in geding zijnde systeem van individuele voorzieningen gevaar loopt. Dit moet vervolgens concreet en verifieerbaar onderbouwd met feitelijke gegevens over de risico's voor het voortbestaan van het systeem, worden gemotiveerd.

In relatie met de individuele voorziening "hulp bij het huishouden" zullen overwegende bezwaren van algemene aard (naar verwachting) niet aan de orde zijn.

Bij overwegende bezwaren van individuele aard gaat het om in de persoon gelegen bezwaren. Dus in gevallen dat het zeer twijfelachtig is dat de belanghebbende een persoonsgebonden budget zal besteden aan datgene waarvoor het wordt gegeven. Het achterwege laten van de keuzemogelijkheid moet kunnen als dat in het belang van de aanvrager is. Hierbij kan worden gedacht mensen met bijvoorbeeld manische buien, verslavingsproblematiek, psychotische stoornissen. Ook indien er vanwege een schuldpositie een reëel risico op beslaglegging op het te verstrekken budget bestaat, kan het bieden van een keuzemogelijkheid achterwege blijven. Als deze mensen echter een goed netwerk hebben die voor hen het beheer kan verzorgen, kan een persoonsgebonden budget als keuze beschikbaar blijven.

### **3.1.13 Hoogte persoonsgebonden budget**

#### Algemeen

Als hoofdregel geldt hier dat het persoonsgebonden budget toereikend en vergelijkbaar met zorg in natura moet zijn. De hoogte van het budget is mede afhankelijk van de omvang van de hulp bij het huishouden en de door de gemeente gehanteerde uurtarieven.

Met betrekking tot de vergelijkingsmaatstaf van voorzieningen in natura en bij persoonsgebonden budgetten te hanteren uurtarieven kan de hoogte van het uurtarief waarvoor de gemeente hulp bij het huishouden krachtens aanbesteding heeft gecontracteerd als uitgangspunt worden genomen.

Het is een vrije keuze van de belanghebbende om al dan niet zorg in te kopen bij zorgaanbieders die bij de aanbesteding zijn afgefallen, dan wel bij derden, daaronder mede begrepen particulieren, die aan die aanbesteding niet hebben deelgenomen. Ook is het wat de kwaliteit van de zorg aangaat aan de belanghebbende om te kiezen voor de door hem gewenste kwaliteit, met dien verstande dat het tot de verantwoordelijkheid van het college behoort een zodanig persoonsgebonden budget aan te bieden dat de belanghebbende in staat is om met het persoonsgebonden budget, ook in kwalitatieve zin, vergelijkbare zorg bij derden in te kopen.

De door het college te hanteren tarieven dienen voldoende duidelijk te maken of hiervoor zorg kan worden ingekocht van vergelijkbare kwaliteit – in termen van kwaliteitswaarborgen, continuïteit en uren waarop de gecontracteerde zorg al dan niet moet worden geleverd – als de door de gemeente gecontracteerde zorg.

#### Oosterhouts beleid

Ten aanzien van de bij een persoonsgebonden budget te hanteren uurtarieven hanteert de Centrale Raad van Beroep (CRvB) het standpunt dat de hoogte van het uurtarief waarvoor de gemeente hulp bij het huishouden krachtens aanbesteding heeft gecontracteerd als uitgangspunt moet worden genomen. Toch heeft de CRvB zich niet uitgelaten dat afwijking in de vorm van een lager uurtarief nooit toelaatbaar is. Duidelijk is dat het spanningsveld tussen de theorie (CRvB) en de praktijk (gemeentelijke budgetten) eigenlijk door de wetgever dient te worden opgelost, bijvoorbeeld door het invoeren van landelijke ta-

rieven. Maar zolang dat dit niet is gebeurd, heeft de gemeente Oosterhout voor de navolgende praktische oplossing gekozen.

De keuze die een aanvrager maakt, moet gebaseerd zijn op volledige voorlichting over alle mogelijke varianten die er zijn. In het geval de aanvrager voor een pgb kiest, zal hij ook de vervolgkeuze moeten maken, waarbij hij aangeeft op welke wijze hij de middelen zal gaan inzetten. Deze vervolgkeuze is bepalend voor het te hanteren tarief en dus voor de omvang van het te verstrekken geldbedrag.

De aanvrager beschikt over 2 vervolgkeuzemogelijkheden, te weten:

1. **Formele zorg**  
 Bij een keuze voor inkoop van formele (=professionele) zorg (dus bij een thuiszorgleverancier) zijn de via aanbesteding gecontracteerde uurtarieven weliswaar richtinggevend, maar het door de aanvrager daadwerkelijk verschuldigde uurtarief is hier, voor zover redelijk, maatgevend. Ter verificatie van zowel het verschuldigde tarief als de ingekochte zorg moet de aanvrager een afschrift van de inkoopovereenkomst overleggen. In deze situaties zal echter het alternatief 'zorg in natura' indringend onder de aandacht worden gebracht, zodat een uiteindelijke keuze voor het persoonsgebonden budget zeer bewust tot stand komt. In 2017 is het tarief voor HbH1 € 16,40 en voor HbH2 € 19,10 per uur.
2. **Informeel zorg**  
 Bij een keuze voor informele zorg (bijv. door een eigen kind of de buurvrouw) is het tarief voor 2017 bij HbH1 € 13,50 en voor HbH2 € 15,65. In deze situatie dient zorgvuldigheidshalve samen met de aanvrager geconcludeerd te worden dat met de te verlenen voorziening in voldoende mate gecompenseerd wordt. M.a.w. dat met het te verkrijgen bedrag aan persoonsgebonden budget de door de aanvrager gewenste zorg kan worden ingekocht. Indien de aanvrager zich op het standpunt stelt dat dit in zijn situatie niet het geval is en hij dit feitelijk kan onderbouwen, dan is bij het ontbreken van een "contra-indicatie" van de zijde van de gemeente het door de aanvrager ingebrachte tarief maatgevend.

#### Tarieven in € per 1 januari 2017

	ZIN	PGB-formeel*	PGB-informeel*
<b>HBH-1</b>	22,50	16,40	13,50
<b>HBH-2</b>	26,15	19,10	15,65

\* PGB formeel € 16,40 (= ZIN-tarief – 27% werkgeverslasten uit Code verantwoordelijk marktgedrag thuisondersteuning))

\* PGB informeel € 13,50 (= PGB-formeel tarief – 18% indirecte en overige kosten)

#### 3.1.14 Respijtzorg

Mantelzorg is één van de, in belangrijkheid toenemende, pijlers van maatschappelijke ondersteuning. Deze vorm van (informele) zorgverlening voorkomt of beperkt in belangrijke mate de noodzaak tot inzet van individuele voorzieningen aan personen met beperkingen.

Het bieden van mantelzorg kan echter een behoorlijke impact hebben op iemands leven. Vanuit het perspectief van (de inzet van) individuele voorzieningen is het dus van wezenlijk belang dat de mantelzorger in staat blijft deze vorm van zorg te verlenen. De op het college rustende compensatieplicht strekt zich ook uit tot het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers. Deze ondersteuning kan worden geboden in de vorm van respijtzorg.

Binnen Oosterhout zijn er voorzieningen van algemene aard beschikbaar om deze doelgroep te ondersteunen. Ondersteuning die o.a. vanuit Surplus Welzijn wordt geleverd. Naast de inzet van de algemene voorzieningen kan ook de tijdelijke inzet van individuele voorzieningen vereist zijn om te voorkomen dat de mantelzorger en/of vrijwilliger overbelast raakt.

Respijtzorg betreft dus een noodvoorziening en is gericht op het (tijdelijk) ontlasten van de mantelzorger en/of vrijwilliger. Dat kan bijvoorbeeld door het verstrekken van een individuele voorziening in de vorm van hulp bij het huishouden. Maar ook andere individuele voorzieningen kunnen worden ingezet. Immers respijtzorg moet, zoals uit de kamerstukken blijkt, verkrijgbaar zijn voor alles waarvoor een bepaalde persoon geïndiceerd is.

## 3.2 Vervoersvoorzieningen

### 3.2.1 Wat wordt verstaan onder een vervoersvoorziening?

De Wmo 2015 bevat geen definitie van het begrip vervoersvoorziening. Het is dus aan de gemeente zelf om te bepalen wat hieronder wordt verstaan. In Oosterhout gaan we ervan uit dat een vervoersvoorziening een voorziening is, die de cliënt in staat stelt zich lokaal te verplaatsen per vervoermiddel. Het lokaal verplaatsen is gericht op deelname aan het maatschappelijke verkeer door het aanbod van:

- deur-tot-deur-vervoer;
- deur-tot-halte-vervoer;
- halte-tot-halte-vervoer;
- voorzieningen in natura;

Voor het lokaal verplaatsen wordt een gebied van 25 kilometer als vervoersgebied aangemerkt.

#### *Collectief vervoer (Deeltaxi)*

Het Wmo-vervoersgebied beslaat 25 kilometer vanaf het huisadres, binnen dit gebied kan men tegen het Wmo-tarief reizen: dit tarief bestaat uit een vast instaptarief en een bedrag per kilometer. Net zoals bij het openbaar busvervoer.

Een cliënt betaalt altijd alleen voor de kilometers van een rechtstreekse rit over de kortste route.

Als de rit langer is dan 25 kilometer, betaalt de cliënt voor de extra kilometers een doorreisttarief. Dit tarief bedraagt € 1.25 per kilometer.

Daarbij is overwogen dat zorgvragers aansluitend vervoer (trein) moeten kunnen bereiken. Het NS-station van Breda is daarbij als verste reisdoel gekozen.

Daarnaast kan voor collectief vervoer / deeltaxi en in individuele situaties medisch noodzakelijke begeleiding worden toegekend indien:

- de cliënt voor zijn deelname aan het maatschappelijke verkeer afhankelijk is van een Wmo-vervoersvoorziening en deze ook is toegekend;
- de begeleiding tijdens het vervoer medisch noodzakelijk is;
- de medisch begeleider altijd moet meereizen, ook bij wisselende beperkingen.

Personen van 16 jaar en ouder zonder functiebeperking mogen fungeren als medisch begeleider. De medisch begeleider moet in staat zijn tot het verrichten van medische handelingen die nodig zijn in verband met de handicap van de cliënt.

### 3.2.2 Algemeen gebruikelijke vervoersvoorzieningen

Vervoermiddelen die niet specifiek voor mensen met een functiebeperking op de markt worden gebracht, worden beschouwd als algemeen gebruikelijke voorzieningen. Daartoe worden in ieder geval gerekend:

- fiets;
- fiets met hulpaandrijving;
- fiets met lage instap en/of trapondersteuning;
- tandem;
- brom- of snorfiets;
- brom- of snorscooter;
- auto.

Ondanks het feit dat bovengenoemde voorzieningen als algemeen gebruikelijk zijn aangemerkt, kan dit niet automatisch tot een afwijzing van een verzoek leiden. Of één van deze vervoermiddelen ook voor de cliënt algemeen gebruikelijk is, moet namelijk aan de hand van de concrete omstandigheden in de individuele situatie worden beoordeeld. Deze voorzieningen moeten voor de betrokken individuele burger ook daadwerkelijk beschikbaar zijn, financieel gedragen kunnen worden én adequate ondersteuning bieden. Dit zal dus in elk geval specifiek onderzocht moeten worden.

### 3.2.3 Goedkoopst adequaat

Indien er ná zorgvuldig onderzoek in een concreet geval meerdere voorzieningen afdoende ondersteuning bieden, moet de goedkoopst adequate voorziening worden aangeboden.

#### Voorbeeld

Op grond van de beperkingen kan een cliënt in aanmerking komen voor vervoersvoorziening(en). Hij/zij geeft zelf de voorkeur aan een aanpassing van de eigen auto boven een mogelijke deelnemerspas voor de deeltaxi.

Om nu te kunnen bepalen wat in dit geval de goedkoopst adequate voorziening is, moeten we het volgende traject doorlopen:



- a. een onderzoek doen naar de vervoersbehoefte/het te verwachten gebruik van de deeltaxi en de daarmee op jaarbasis gepaard gaande kosten;
- b. het onder a. verkregen bedrag aan kosten vermenigvuldigen met de te verwachten technische levensduur van de vereiste aanpassing aan de auto;
- c. in het geval dat de kosten van de aanpassing van de eigen auto minder of (nagenoeg) gelijk zijn aan de onder b. becijferde kosten deeltaxi, dan kan de aanpassing van de eigen auto als goedkoopst adequaat worden aangemerkt en worden toegekend;
- d. in het geval dat de kosten voor de deeltaxi minder zijn dan de kosten van de aanpassing van de eigen auto, dan geldt de deeltaxi als goedkoopst adequaat en wordt deze toegekend.

### **3.2.4 Keuzevrijheid**

Aan de cliënt moet in principe de keuze tussen een maatwerkvoorziening in natura en een pgb worden geboden, tenzij er sprake is van overwegende bezwaren. Hoewel het verlenen van een deelnemerspas voor het collectief vervoer (deeltaxi) op zich een maatwerkvoorziening is, wordt bij deze voorziening de keuzemogelijkheid niet geboden. Door de mogelijke (veelvuldige) keuze voor een pgb wordt het systeem van het collectief vervoer namelijk ondergraven. In dit geval is er sprake van een overwegend bezwaar voor het bieden van een keuzemogelijkheid.

Dit overwegend bezwaar gaat echter niet zonder meer op voor personen die voor hun verplaatsingen afhankelijk zijn van een combinatie van vervoersvoorzieningen, waaronder collectief vervoer.

### **3.2.5 Scootmobielpool**

Wanneer een cliënt zich bij de gemeente Oosterhout meldt met een vervoersprobleem, dan wordt samen met de cliënt bekeken wat de adequate oplossing is voor dit probleem. Wanneer dit het gebruik van een scootmobiel is, dan wordt de cliënt in principe doorverwezen naar de scootmobielpool. De Wmo-consulent meldt de cliënt hiervoor aan bij Surplus Welzijn. Indien noodzakelijk kan gebruik gemaakt worden van de door Surplus gefaciliteerde haal- en brengservice.

Uitzondering hierbij zijn bijvoorbeeld de situaties waarin individuele aanpassingen aan de scootmobiel noodzakelijk zijn. In dat geval wordt er een maatwerkvoorziening verstrekt, in de vorm van een individuele scootmobiel.

Na drie maanden kan, op verzoek van de cliënt, het gebruik van de scootmobielpool worden geëvalueerd. Als de cliënt meer dan één dag per week gebruik heeft gemaakt van de pool, kan alsnog een maatwerkvoorziening in de vorm van een individuele scootmobiel worden ingezet. Ook inwoners van de gemeente Oosterhout die reeds beschikken over een individuele scootmobiel als Wmo-vervoersvoorziening kunnen overstappen naar de scootmobielpool.

### **3.2.6 Rolstoelpool**

Voor een toelichting op de rolstoelpool zie paragraaf 3.3.3

### **3.2.7 Vergoeding oplaadkosten**

De accu's van elektrisch aangedreven vervoersvoorzieningen dienen geregeld opgeladen te worden. Vanwege de geringe kosten en de moeilijke aantoonbaarheid van de kosten worden deze kosten niet vergoed.

## **3.3 Rolstoelvoorziening**

### **3.3.1 Wat wordt verstaan onder een rolstoelvoorziening?**

De Wmo 2015 bevat geen definitie of omschrijving van het begrip rolstoelvoorziening. Het is dus aan de gemeente zelf om te bepalen wat hieronder wordt verstaan. In Oosterhout gaan we ervan uit dat een rolstoel bedoeld is voor verplaatsing binnen, dan wel binnen en buiten de woning. Men kan in aanmerking komen voor een rolstoel als men in belangrijke mate aangewezen is op zittend verplaatsen en als andere hulpmiddelen, zoals rollators, onvoldoende uitkomst bieden. Ook individuele aanpassingen aan of bij de rolstoel, zoals anti-decubitus kussens, vallen onder de rolstoelvoorziening. De kosten van medisch noodzakelijke accessoires worden volledig vergoed.

### **3.3.2 Selectie rolstoel**

Indien gebleken is dat een rolstoel de meest adequate voorziening is om ondersteuning te bieden bij het verplaatsen in en om de woning, is de selectie van de rolstoel aan de orde. Het selecteren van een rolstoel is maatwerk; de gekozen rolstoel moet passen bij de cliënt. De cliënt moet er goed mee overweg kunnen en de rolstoel moet bruikbaar zijn in de omgeving waar de cliënt woont en voor de activiteiten die de cliënt wil ondernemen.



Hoewel de selectie van een rolstoel individueel bepaald is, kan een aantal factoren worden genoemd dat bij iedere selectie een rol speelt:

- het gebruik;
- het gebruiksgebied;
- de aandrijving;
- de zithouding;
- de meeneembaarheid;
- de lichaamsmaten.

Aan de hand van de selectiecriteria wordt een programma van eisen opgesteld waaraan de rolstoel moet voldoen om een adequate voorziening te zijn voor de betreffende gebruiker. Op deze manier kan het goedkoopst adequate type rolstoel geselecteerd worden. De selectie van een rolstoelvoorziening omvat ook de aandrijfondersteuning: aandrijfmotor, hulpmotor en handbike.

### **3.3.3 Rolstoelpool**

Wanneer een cliënt zich bij de gemeente Oosterhout meldt met een mobiliteitsprobleem, dan wordt samen met de cliënt bekeken wat de adequate oplossing is voor dit probleem. Wanneer dit het incidenteel gebruik van een rolstoel is, dan wordt de cliënt in principe doorverwezen naar de rolstoelpool. De rolstoelen staan bij de verzorgingshuizen in Oosterhout en kunnen daar zonder aanmelding worden opgehaald.

Uitzonderingen zijn de situaties waarin individuele aanpassingen aan de rolstoel noodzakelijk zijn of wanneer de rolstoel dient als been-vervangende voorziening. In dat geval wordt er een maatwerkvoorziening, in de vorm van een individuele rolstoel verstrekt.

### **3.3.4 Vergoeding oplaadkosten**

De accu's van elektrisch aangedreven rolstoelvoorzieningen dienen geregeld opgeladen te worden. Vanwege de geringe kosten en de moeilijke aantoonbaarheid van de kosten worden deze kosten niet vergoed.

### **3.3.5 Bewoners Wlz-instelling**

Bewoners van een Wlz-instelling die van dezelfde instelling behandeling ontvangen, kunnen aanspraak maken op een rolstoel in het kader van de Wlz. In dat geval bestaat er géén aanspraak op een rolstoel in het kader van de Wmo 2015.

Daarbij zijn twee elementen van belang:

1. Is er sprake van verblijf in een Wlz-instelling?
2. Is er sprake van behandeling en verblijf in dezelfde Wlz-instelling?

#### Ad 1. Is er sprake van verblijf in een Wlz-instelling?

Uitsluitend bij een op grond van de Wlz bekostigd verblijf in een instelling is sprake van verblijf in een Wlz-instelling. Voor zo'n verblijf is in de regel een eigen bijdrage verschuldigd.

#### Ad 2. Is er sprake van behandeling en verblijf in dezelfde Wlz-instelling?

Het al dan niet ontvangen van behandeling in dezelfde Wlz-instelling als waar het verblijf plaatsvindt, is bepalend voor de vraag of de rolstoel op grond van de Wlz dan wel op grond van de Wmo 2015 in aanmerking komt voor verstrekking.

Het CIZ heeft zicht op de vraag of iemand wel of geen behandeling ontvangt in de zin van het Besluit zorgaanspraken. Hierbij is van belang dat de indicatie voor verblijf en behandeling in een Wlz-instelling op zich onvoldoende is. Vast moet staan dat de cliënt de behandeling daadwerkelijk ontvangt, dan wel daarop aanspraak heeft.

Bewoners van een gezinsvervangend tehuis, een regionale instelling voor beschermd wonen (RIBW) en een verzorgingshuis ontvangen normaliter geen behandeling in de instelling. Deze bewoners kunnen dus in beginsel op grond van de Wmo 2015 voor een rolstoel in aanmerking komen.

Bewoners van Wlz-instellingen die recht hebben op een Wlz-rolstoelvoorziening, krijgen een individueel aangepaste rolstoel in bruikleen van de instelling waar zij verblijven. Bij ontslag uit de instelling wordt de cliënt in de gelegenheid gesteld de rolstoel te kopen tegen aanschafprijs (inclusief de kosten van aangebrachte aanpassingen), verminderd met de daarop verrichte afschrijvingen.

Indien de cliënt bij ontslag uit een Wlz-instelling de daar verstrekte rolstoel wenst te kopen, dan kan hem voor die overname een pgb worden verstrekt. De gemeente zelf neemt de daar verstrekte rolstoel

niet over als voorziening in natura. Er wordt dan zo nodig een nieuwe rolstoel op basis van de Wmo 2015 verstrekt.

Bij verhuizing naar een Wlz-instelling wordt de Wmo-rolstoelvoorziening in natura beëindigd. De betreffende instelling wordt wel in de gelegenheid gesteld om de Wmo-rolstoelvoorziening over te nemen.

### **3.3.6 Sportrolstoel**

In Oosterhout gaan we ervan uit dat voor zover de cliënt de sportrolstoel zelfstandig en op een verantwoorde wijze kan gebruiken, hij hiervoor in aanmerking kan komen. Hiervoor kan de goedkoopst adequate uitvoering van de noodzakelijke sportrolstoel worden vergoed. De meerkosten van de sportrolstoel komen dan volledig voor rekening van de cliënt.

### **3.3.7 Eigen bijdrage**

Er is geen bijdrage in de kosten verschuldigd voor een rolstoel (artikel 3.8 lid 4 onderdeel d (landelijk Uitvoeringsbesluit Wmo 2015)).

## **3.4 Woonvoorzieningen**

### **3.4.1 Wat wordt verstaan onder een woonvoorziening?**

De Wmo 2015 bevat geen definitie van het begrip woonvoorziening. Het is dus aan de gemeente zelf om te bepalen wat hieronder wordt verstaan. In Oosterhout verstaan we hieronder: elke voorziening, niet zijnde een rolstoel, die er op gericht is de persoon met beperkingen in staat te stellen tot een normaal gebruik van de woning, althans tenminste van de huiskamer, het slaapvertrek, de keuken en de douche/het toilet. Dit betreft zowel de functionaliteit van de ruimten als de bereikbaarheid ervan.

Onder het normale gebruik van de woning wordt verstaan de mogelijkheid om normale (elementaire) woonfuncties te kunnen verrichten, zoals slapen, eten, lichaamsreiniging, het doen van essentiële huishoudelijke werkzaamheden, koken en keukengebruik, horizontale en verticale verplaatsingen binnen de woning en toegang tot de woning. Het zich vrij door de woning kunnen bewegen maakt deel uit van het normale gebruik van de woning.

### **3.4.2 Weigeringsgronden**

Met betrekking tot artikel 4, lid 11, aanhef en onder i, van de Verordening Wmo gemeente Oosterhout 2017 geldt dat de goedkoopst adequate uitvoering van de noodzakelijke woningaanpassing wordt vergoed. De meerkosten van de woningaanpassing komen volledig voor rekening van de cliënt.

### **3.4.3 Algemeen gebruikelijke woonvoorzieningen**

De volgende woonvoorzieningen worden in ieder geval als algemeen gebruikelijk aangemerkt (de opsomming is niet limitatief):

- thermostaatkranen;
- hendel kranen met temperatuurbegrenzer;
- standaard (hang)toilet;
- verhoogd toilet;
- douche;
- douchekop op glijstang;
- keramische en inductie kookplaat;
- steunbeugels douche/toilet;

### **3.4.4 Goedkoopst adequaat**

Als de beperkingen met betrekking tot het normale gebruik van de woning in voldoende mate kunnen worden opgeheven door middel van (een) aanpassing(en) en deze is/zijn de goedkoopst adequate voorziening(en), dan blijft een afweging "aanpassen of verhuizen" achterwege. De woning wordt in dat geval aangepast.

Als de woningaanpassing(en) niet de goedkoopst adequate voorziening(en) is/zijn, dan kan in Oosterhout (een pgb voor) een verhuizing als alternatief worden geboden. De verwachting dat ook in de toekomst woonvoorzieningen aan de orde zullen zijn, speelt hierbij mee in de afweging. Om een pgb voor de kosten van verhuizing en inrichting toe te kennen, moeten we echter wel vaststellen dat van cliënt in redelijkheid een verhuizing kan worden gevraagd. De voorziening die in dat geval wordt aangeboden, is dus het resultaat van een zorgvuldige afweging van alle belangen. Hierbij mag niet alleen rekening worden gehouden met de kosten. Welke feiten en omstandigheden relevant zijn, kan niet in absolute zin worden aangegeven, aangezien deze afhankelijk zijn van de concrete individuele situatie. De hogere kosten van aanpassing van een woning moeten derhalve afgezet worden tegen de negatieve gevolgen van een verhuizing voor cliënt.



Factoren die bij de belangenafweging een rol kunnen spelen zijn onder meer:

- de aanwezigheid van mantelzorgers;
- sociale omstandigheden;
- de aanwezigheid van aangepaste of eenvoudig aan te passen woningen;
- kostenvergelijking;
- volkshuisvestelijke afwegingen;
- de snelheid waarmee het woonprobleem kan worden opgelost;
- de werksituatie;
- is de cliënt huurder of eigenaar van de woning;
- de woonlastenconsequenties;
- de wil van de cliënt om te verhuizen.

### **3.4.5 Voorziening voor verhuizing en inrichting**

Indien een persoon als gevolg van ziekte of gebrek, dan wel chronische psychische of psychosociale problematiek geen normaal gebruik van zijn woning kan maken, kan deze beperking opgeheven worden door te verhuizen naar een voor hem wel geschikte of eenvoudig geschikt te maken woning. Om deze verhuizing mogelijk te maken kan er een pgb voor de kosten van verhuizing en inrichting worden verstrekt.

Dit pgb hoeft niet kostendekkend te zijn en betreft in Oosterhout een vast bedrag van € 2.590,-. De verhuizing dient uiterlijk binnen één jaar na de toewijzing te worden gerealiseerd. Het pgb wordt uitgekeerd nadat de gemeente de nieuwe woonruimte als een voor cliënt geschikte woonruimte heeft aangemerkt én het huur-/koopcontract in afschrift is overgelegd. Wanneer er binnen één jaar geen verhuizing heeft plaatsgevonden, komt de toezegging van het pgb voor verhuis- en inrichtingskosten automatisch te vervallen. Na verloop van dit jaar kan de cliënt een nieuw beroep op de voorziening doen. Er zal dan opnieuw moeten worden beoordeeld of verhuizing noodzakelijk is.

Als een persoon zonder beperkingen of probleem op verzoek van het college een aangepaste woning vrij maakt ten gunste van een daartoe geïndiceerde cliënt, wordt deze persoon voor een pgb voor de kosten van verhuizing en inrichting in aanmerking gebracht. Het betreft hier hetzelfde bedrag als voor de persoon met beperkingen, dus € 2.590,-.

Geén pgb voor de kosten van verhuizing en inrichting wordt verstrekt als:

- de cliënt voor het eerst zelfstandig gaat wonen;
- er sprake is van verandering van woning in verband met wijziging van leefsituatie. (Denk daarbij aan situaties dat mensen moeten verhuizen, omdat het huis vanwege gezinsuitbreiding te klein of juist te groot wordt (bijvoorbeeld bij oudere mensen). Dergelijke situaties vallen onder de noemer "normale wooncarrière". Wel kan zo nodig de nieuwe, meer geschikte woning worden aangepast.);
- de cliënt verhuist naar een Wlz-instelling of een verzorgingshuis.

### **3.4.6 Bouwkundige of woontechnische ingreep in of aan een woonruimte**

Een mogelijke voorziening die het college kan verstrekken, is de bouwkundige of woontechnische ingreep in of aan een woonruimte. Deze ingreep wordt vaak aangeduid als woningaanpassing.

Soorten bouwkundige of woontechnische ingrepen zijn o.a. aanbouw, nieuwbouw en inbouw.

De beperkingen van de cliënt in het gebruik van de woning kunnen van dien aard zijn dat het noodzakelijk is dat gelijkvloerse voorzieningen getroffen moeten worden (zoals slaapkamer, badkamer/natte cel en berging).

In situaties waarin sprake is van het realiseren van gelijkvloerse aanpassingen dient het college bij de behandeling van de aanvraag met de volgende punten rekening te houden:

- de voorraad aangepaste woningen;
- het bestemmingsplan;
- het geldende Bouwbesluit;
- vergunningen;
- de financiële draagkracht van de cliënt.

### 3.4.7 Niet-bouwkundige en niet-woontechnische woonvoorzieningen

Dit zijn voorzieningen die niet tot de bouwkundige of woontechnische ingrepen kunnen worden gerekend. Hiermee bedoelen we de zogenaamde losse woonvoorzieningen, zoals douche- en toiletstoelen en tilliften.

### 3.4.8 Afspraken met Thuisvester

In samenwerking met Thuisvester is een regeling voor eenvoudige woningaanpassingen getroffen. Uitgangspunten bij de totstandkoming van deze regeling zijn dat deze:

- aansluit bij de behoefte en wensen van onze klanten; en
- accuraat en helder is; en
- voor beide organisaties een kostenbesparing oplevert; en
- in algemene zin bijdraagt aan het streven om burgers zoveel als mogelijk de eigen verantwoordelijkheid te laten nemen.

Binnen de regeling vallen in ieder geval onderstaande aanpassingen, waarvan de kosten per aanpassing maximaal € 2.500,- exclusief BTW bedragen:

- Het verwijderen van drempels in de woning en deze vervangen door Slipsafe dorpels (indien sprake is van zichtbare beperkingen van beenfuncties zoals lopen, buigen etc.);
- Het vervangen van reeds eerder verstrekte voorzieningen, zoals douchezitjes, opklapbare beugels, afstandsbedieningen, drempelhulpen, spoelföhnbril, sanibroyeur;
- Vlonders op balkon (maximaal 1);
- Elektrische deurontgrendeling (geen deurdranger);
- Opklapbare en vaste beugels bij douche/toilet (eventueel met hulppoot)(geen wandbeugels);
- Trapspilbeugels/Revato kozijnhandgrepen op trapspil;
- Douchestoeltjes (al dan niet op statief);
- Ten behoeve van focuswoningen: vervangen van alle reeds eerder verstrekte voorzieningen;
- Ten behoeve van trapliften: het aanbrengen van een wantcontactdoos;
- Ten behoeve van scootmobielen: Oplaadpunten (elektra) en drempelhulpen, het verbreden van bergingsdeuren, afstandsbedieningen, het geschikt maken van elektrische deurdrangers voor gebruik afstandsbediening;
- Onderhoudskostenkosten plateauliften.

Het betreft hier een niet limitatieve opsomming; met toestemming van beide partijen kunnen aanpassingen aan deze lijst worden toegevoegd. Deze afspraken worden regelmatig geëvalueerd en geactualiseerd.

Thuisvester ontvangt een vergoeding voor de intake, de administratie en de uitvoeringskosten. Deze vergoeding bedraagt 10% van de gerealiseerde aanpassingskosten.

### 3.4.9 Overige woonvoorzieningen

#### a. Uitraaskamer

Een uitraaskamer is een verblijfsruimte waarin een gehandicapte, die vanwege een gedragsstoornis ernstig ontremd gedrag vertoont zich kan afzonderen of tot rust kan komen. Hoewel de uitraaskamer in de Wmo 2015 niet apart genoemd wordt, gaan we er in Oosterhout vanuit dat dit een mogelijke voorziening kan zijn om personen met een chronisch psychisch probleem en/of psychosociaal probleem ondersteuning te bieden op het gebied van zelfredzaamheid en participatie.

#### b. Losse woonunit

Onder een losse woonunit wordt een verplaatsbare unit verstaan, die tijdelijk kan worden ingezet. Zo'n unit kan een extra woonkamer en/of een complete slaapkamer en/of natte cel betreffen. De losse woonunit kan een alternatief vormen voor de duurdere woningaanpassing, veelal de gelijkvloerse uitbouw van een woning.

Bij de afweging of een losse woonunit of woningaanpassing als goedkoopst adequaat kan worden aangemerkt en op grond daarvan in beginsel zal dienen te worden aangeboden, is het volgende van belang:

- de huur- of koopprijs;
- eventuele vergunningskosten;
- transportkosten;
- fundatiekosten;
- nutsvoorzieningen;
- plaatsingskosten;
- de bouwkundige kosten voor de sluis of aansluiting;





- toekomstige verwijderingskosten;
- kosten voor het terugbrengen van de woning in de oude staat.

Naast het directe kostenplaatje is de te verwachten gebruiksduur van de woonunit relevant in verband met het vooropgezette tijdelijke karakter van een dergelijke voorziening én met de tijdelijkheid van de vergunningen.

#### c. Aanpassingen aan gemeenschappelijke ruimten

De gemeenschappelijke ruimten zullen voornamelijk entrees en portieken van woongebouwen betreffen. Daarbij zal het vooral gaan om het verbreden van toegangsdeuren, het aanbrengen van elektrische deuropeners, de aanleg van een hellingbaan van de openbare weg naar de toegang tot de woning, drempelhulpen en vlonders, het aanbrengen van een extra trapleuning, een opstelplaats voor een rolstoel of een vervoersvoorziening bij de toegangsdeur van het woongebouw.

In Oosterhout zijn andere voorzieningen, zoals trapliften, in beginsel uitgesloten. Mochten deze andere voorzieningen toch noodzakelijk zijn om de cliënt adequate ondersteuning te bieden in relatie tot de beperkingen, dan moet zorgvuldig onderzocht worden of een verhuizing naar een wel geschikte woning in redelijkheid kan worden geveerd.

#### d. Bezoekbaar/logeerbaar maken van een woning

Voor bewoners van Wlz-instellingen kan slechts één woonruimte in de gemeente Oosterhout 'bezoekbaar' worden gemaakt. Onder het 'bezoekbaar' maken van een woning wordt verstaan dat de cliënt de woonruimte, de woonkamer en een toilet kan bereiken en gebruiken.

Het 'logeerbaar' maken van een woning wordt in Oosterhout niet vergoed. Als de cliënt in de bezoekbaar gemaakte woning wil logeren, zal bij beperkingen primair de oplossing binnen de eigen mogelijkheden, zoals het verplaatsen van meubilair, gevonden dienen te worden.

#### e. Huurderving en tijdelijke huisvesting

##### *Huurderving*

Het aanpassen van woningen brengt vaak hoge kosten met zich mee. De gemeente kan er daarom belang bij hebben om eenmaal aangepaste woningen blijvend beschikbaar te houden voor mensen met een beperking of probleem. Het kan voorkomen dat een woning die vrij komt niet direct verhuurd kan worden aan een andere cliënt, omdat er op dat moment geen cliënt is voor wie de woning geschikt is. Niettemin kan het verstandig zijn om de betreffende woning toch beschikbaar te houden. Ter compensatie van de huurderving kan het college aan de verhuurder een pgb verstrekken om het verlies aan huurinkomsten te compenseren. In Oosterhout wordt hierbij een termijn van een half jaar aangehouden.

##### *Tijdelijke huisvesting*

In die gevallen waarin de cliënt tijdens het aanbrengen van de woonvoorzieningen niet in de woonruimte kan blijven wonen en om deze reden tijdelijk naar een andere woonruimte moet uitwijken, kan in Oosterhout voor de periode dat dit noodzakelijk is een pgb voor tijdelijke huisvesting worden verstrekt. Ook als, in verband met aanpassingen aan een woning waarnaar de cliënt gaat verhuizen, deze de huidige woning langer moet aanhouden, kan een pgb voor tijdelijke huisvesting worden verstrekt. Het gaat hierbij dus om een vergoeding van de dubbele woonlasten.

### **3.4.10 Overige aspecten**

Vooraf met bouwkundige of woontechnische woonvoorzieningen zijn vaak behoorlijke bedragen gemoeid. Daarbij kan het voorkomen dat het aanbrengen van de voorzieningen leidt tot een waardevermindering van de woning (bijvoorbeeld bij een aanbouw). Daartegen bestaat op zichzelf geen bezwaar. Er zijn echter situaties waarin de cliënt kort na het aanbrengen van de voorzieningen de woning weer verlaat. Betreft het een huurwoning, dan kan deze wellicht aansluitend of op een later moment opnieuw aan een persoon met beperkingen/problemen worden toegewezen. Is de woning daarentegen eigendom van de betreffende persoon, dan zal verkoop aan een persoon met beperkingen/problemen niet vaak voorkomen. Dat betekent enerzijds dat de voorzieningen verloren gaan en er dus vanuit gemeentelijk oogpunt gezien sprake is van kapitaalvernietiging. Anderzijds kan de verkoopopbrengst voor de cliënt (als woningeigenaar) hoger zijn.

Om bovenstaande effecten van een waardevermindering van een woning enigszins te beperken hanteren we in Oosterhout een zogenaamde afschrijvingsregeling. Op basis hiervan is de betreffende persoon gehouden om bij verkoop binnen een bepaalde termijn na het aanbrengen van de voorzieningen een deel van de met de aanpassing(en) gemoeide kosten terug te betalen.

##### De afschrijvingsregeling

De woningeigenaar is bij verkoop verplicht tot terugbetaling van de aanpassingskosten verminderd met de afschrijving. Daarbij geldt een lineaire afschrijving over een termijn van tien jaar, zodat het terug

te betalen bedrag jaarlijks met tien procent daalt. Uit oogpunt van rechtsgelijkheid zijn de eerste € 25.000,- vrijgelaten. Daarnaast is deze regeling niet van toepassing op de kosten die hoger zijn dan € 45.000,- in verband met de begrenzing van de gemeentelijke bijdrage. De regeling geldt dus niet voor woonvoorzieningen tot € 25.000,- en voor de kosten van de woonvoorziening boven een bedrag van € 45.000,-.

#### **Voorbeeld:**

Een woning is aangepast voor € 75.000,- en de eigenaar verkoopt deze woning na vijf jaar, dan moet hij 50 procent van de vergoede aanpassingskosten minus € 25.000,- terugbetalen. Dit percentage is berekend door de aanpassingskosten tot en met € 45.000,- en na aftrek van € 25.000,- te stellen op 100 procent en dit te verminderen met een afschrijving van 50 procent (vijf jaar maal tien procent). De berekening is als volgt: € 45.000,- minus € 25.000,- = € 20.000,- x 50% = € 10.000,-.

Zoals hier duidelijk wordt, worden de kosten boven het bedrag van € 45.000,- niet in deze regeling meegenomen, aangezien deze niet door de gemeente Oosterhout worden vergoed. De termijn van tien jaar ligt ruim beneden de in de bouwwereld algemeen gebruikelijke afschrijvings-termijn van (afhankelijk van het soort bouwwerk) twaalf tot twintig jaar.

#### **3.4.11 Vorm woonvoorziening**

De woonvoorziening van bouwkundige of woontechnische aard wordt verstrekt in de vorm van een pgb. Dit pgb wordt toegekend aan de cliënt, maar uitbetaald aan de eigenaar van de woning. De betreffende woonvoorziening wordt eigendom van de woningeigenaar.

Losse woonvoorzieningen worden in natura (bruikleen) of door middel van een pgb verstrekt. Ook met betrekking tot de traplift heeft de cliënt de keuzevrijheid met betrekking tot de vorm waarin de voorziening zal worden verstrekt. Hij/zij kan daarbij kiezen tussen een verstrekking in natura of een hiermee vergelijkbaar en toereikend pgb.

Kiest hij voor de voorziening in natura, dan wordt deze in bruikleen verstrekt. Aangezien de traplift geen bestanddeel van de woning vormt, wordt de eigenaar van de woning niet de eigenaar. De gemeente/leverancier blijft bij bruikleen juridisch eigenaar van de traplift. De kosten van onderhoud, keuring en reparatie blijven daarbij voor rekening van de gemeente.

Kiest hij voor een pgb, dan wordt de traplift eigendom van de aanvrager. De aan te schaffen traplift kan aan het opgestelde programma van eisen worden getoetst.

#### **3.4.12 Woningsanering**

Van woningsanering is sprake als materiaal (zoals vloerbedekking) in de woning vervangen moet worden vanwege allergie, astma of chronische bronchitis (COPD). Een cliënt kan in aanmerking komen voor een financiële tegemoetkoming voor woningsanering die als gevolg van allergie, astma of COPD noodzakelijk is. Sanering is slechts mogelijk als een duidelijke diagnose is gesteld door een arts. De noodzaak voor het verstrekken van een vergoeding wordt, mede in relatie tot levenspatroon en leefregels, woninginrichting en ventilatiemogelijkheden en -gedrag bepaald. Het college kan hierover advies vragen, eventueel met inschakeling van een gespecialiseerde long-verpleegkundige. Verwacht wordt dat de betrokkene zich in het vervolg bij de aanschaf van nieuwe materialen aan het programma van eisen voor de woninginrichting zal houden.

In de regel kan een vergoeding worden verstrekt indien:

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

Geen vergoeding wordt verstrekt indien:

- het treffen van een voorziening niet tot verbetering van de situatie van de cliënt leidt;
- de cliënt bij aanschaf van het artikel redelijkerwijs had kunnen weten dat hij overgevoelig op bepaalde stoffen zou reageren.

Ingeval van woningsanering wordt bij de vaststelling van het pgb rekening gehouden met de reeds verlopen afschrijvingsperiode van een bepaald artikel. Hierbij wordt de volgende staffel gebruikt:

- een artikel jonger dan 2 jaar wordt voor 100% in de vervangingskosten tegemoet gekomen;
- tussen de 2 en 4 jaar wordt voor 75% in de vervangingskosten tegemoet gekomen;
- tussen de 4 en 6 jaar wordt voor 50% in de vervangingskosten tegemoet gekomen;
- tussen de 6 en 8 jaar wordt voor 25% in de vervangingskosten tegemoet gekomen.

De Nibud-prijzengids geldt hierbij als richtlijn bij het beoordelen van de redelijkheid van de aankoopprijs van de te vervangen artikelen.

### 3.5 Begeleiding

#### 3.5.1 Wat verstaan we onder begeleiding?

Het gaat hierbij om een maatwerkvoorziening gericht op het bevorderen of het behoud van de zelfredzaamheid van een inwoner, die zonder inzet van deze maatwerkvoorziening zou moeten verblijven in een instelling of niet zelfredzaam genoeg zou zijn.

Begeleiding kan zowel individueel, als in een groep worden geboden. Groepsbegeleiding is veelal bekend onder de naam 'dagbesteding'.

#### 3.5.2 Resultaten begeleiding

Het hoofdresultaat van de voorziening begeleiding is: "Het hebben van regie en structuur in het dagelijks leven". Binnen dit resultaatgebied zijn 5 sub-resultaten te onderscheiden:

1. Sociaal en persoonlijk functioneren:
  - de inwoner heeft een gezond sociaal netwerk en vervult daarbinnen een passende sociale rol;
  - de inwoner is in staat een beroep te doen op personen in zijn/haar sociaal netwerk;
  - de inwoner kan eigen problematiek in relatie tot sociaal netwerk hanteren;
  - de inwoner heeft het vermogen tot sociaal functioneren in de dagelijkse leefsituaties, zoals thuis, in relatie met familie en andere sociale contacten;
  - de inwoner is in staat oplossingsgericht en situatie adequaat te handelen.
2. Financiën/administratie op orde:
  - de inwoner kan omgaan met geld en heeft een gezond bestedingspatroon;
  - de inwoner heeft overzicht van administratie/administratie op orde;
  - de inwoner betaalt tijdig de rekeningen;
  - de inwoner is bij schuldenproblematiek in staat om dit kenbaar, beheersbaar te maken.
3. Zelfzorg en gezondheid:
  - de inwoner is in staat zich zelf te verzorgen;
  - de inwoner draagt schone kleding;
  - de inwoner neemt de medicatie op tijd in;
  - de inwoner komt afspraken met zorgprofessionals na;
  - de inwoner is in staat de algemene handelingen voor het functioneren in de dagelijkse leefsituaties uit te voeren.
4. Regie bij het voeren van een huishouden:
  - de inwoner heeft inzicht in de huishoudelijke taken die uitgevoerd moeten worden;
  - de inwoner kan prioritering aanbrengen bij het uitvoeren van de belangrijke huishoudelijke taken;
  - de inwoner heeft structuur bij het voeren van een huishouden.
5. Hebben van een zinvolle dag invulling:
  - de inwoner heeft een zinvolle dagbesteding, gericht op behoud of ontwikkeling van vaardigheden;
  - de inwoner heeft een evenwichtig dag-nacht ritme en een wekelijkse structuur;
  - de inwoner vormt geen overlast.

Bij het vaststellen van de sub-resultaten dient beoordeeld te worden of de begeleiding gericht is op het overnemen van taken of op het aanleren van vaardigheden teneinde de zelfredzaamheid daadwerkelijk te vergroten.

Indien de inwoner niet leerbaar is heeft de begeleiding tot doel de situatie stabiel te houden of niet te laten verslechteren. Als een inwoner de vaardigheden mist om bepaalde taken en activiteiten zelfstandig uit te voeren, maar wel leerbaar is dient de begeleiding aantoonbaar aan de gestelde doelen te werken. Daarnaast wordt in de afweging gebruik gemaakt van de systematiek van de piramide eigen kracht.

Ten aanzien van de eigen kracht kan gezien worden of de inwoner bepaalde zaken anders kan organiseren of inrichten of vaardigheden kan aanleren. Denk hierbij aan het hanteren van een duidelijke vaste structuur in dagelijks terugkomende taken of het gebruik maken van een kalender voor de dag/weekplanning. Om deze zaken op te pakken of aan te leren kan (tijdelijk) ondersteuning van buitenaf nodig zijn.

Van huisgenoten wordt in sommige situaties verwacht dat zij bepaalde taken van elkaar overnemen. Zo is het gebruikelijk dat huisgenoten de administratie of de schoonmaakwerkzaamheden van elkaar



overnemen als iemand dit vanwege beperkingen niet meer kan. Dit noemen we gebruikelijke hulp. Wat onder gebruikelijke hulp valt staat uitgewerkt in bijlage 4.

### **3.5.3 Algemene en voorliggende voorzieningen**

Bij algemene en voorliggende voorzieningen wordt gedacht aan (lijst is niet uitputtend);

- Openbaar vervoer
- Vrijwilligers
- Algemeen maatschappelijk werk
- Cliëntondersteuning
- Welzijn
- Deelname aan sport
- Kinderopvang
- Activiteiten in activiteitencentra of woonzorgcentra
- Verrichten vrijwilligerswerk
- Zorgverzekeringswet
- Wet langdurige zorg

Bij het doorlopen de piramide wordt bekeken of er mogelijkheden zijn om het probleem binnen een ander wettelijk kader te verminderen of op te lossen. Denk hierbij aan het aanleren van vaardigheden via de Zorgverzekeringswet. Behandeling vanuit de Zorgverzekeringswet is voor bepaalde problematiek voorliggend aan het verstrekken van een maatwerkvoorziening. Ook is het in sommige situaties mogelijk om behandeling en begeleiding naast elkaar in te zetten.

Ook zijn er voorliggende arbeidsvoorzieningen (mogelijkheden voor aangepast werk en/of dagbesteding) op grond van de Ziektewet, WIA, Wajong en Participatiewet (PW). Mensen met een arbeidsvermogen van meer dan 20% vallen onder de verantwoordelijkheid van de PW. Wanneer het inwoners betreft ouder dan de pensioengerechtigde leeftijd, is de mate van het arbeidsvermogen niet meer relevant.

### **3.5.4 Maatwerkvoorziening**

Als al het voorgaande niet of slechts deels heeft geleid tot het beoogde resultaat, kan hiervoor als maatwerkvoorziening begeleiding worden ingezet. Dit betreft individuele begeleiding, die bij de inwoner thuis wordt uitgevoerd, en/of begeleiding in groepsverband (dagbesteding). Het is aan de inwoner en zorgaanbieder om hier de meest passende vorm in te bepalen.

Uit het onderzoek zullen één of meerdere sub-resultaten naar voren komen. Naar aanleiding hiervan zal de consulent een aantal doelen formuleren gebaseerd op de mogelijkheden van de inwoner. Dit wordt door de zorgaanbieder en inwoner vertaald in activiteiten, waarvan duidelijk is wat deze inhouden, wie verantwoordelijk is, waar de activiteit toe leidt en hoe vaak deze plaatsvindt.

Het staat de zorgaanbieder vrij om bij het behalen van de gestelde doelen gebruik te maken van algemene en voorliggende voorzieningen. Zo kan de zorgaanbieder een vrijwilliger inzetten of de inwoner naar vrijwilligerswerk toe leiden zodat er sprake is van een zinvolle daginvulling. Indien tijdens de evaluatie met de zorgaanbieder blijkt dat de ondersteuningsbehoefte van de inwoner mede wordt ondersteund vanuit een lager niveau van de piramide, en deze ondersteuning een duurzaam karakter heeft, dan neemt de consulent die ondersteuning mee in de afweging bij de herindicatie.

Indien bij de evaluatie blijkt dat de inwoner en zorgaanbieder, verwijtbaar, niet werken aan de gestelde doelen, dan heeft de consulent de mogelijkheid om de inwoner te verwijzen naar een andere zorgaanbieder, dan wel de begeleiding stop te zetten.

De normering die van toepassing is op onderdelen van dit resultaatgebied is te lezen in bijlage 5.

### **3.5.5 Vervoer bij dagbesteding**

In principe is de inwoner zelf verantwoordelijk voor het vervoer van en naar de dagbesteding. Indien de inwoner geen eigen mogelijkheden heeft om naar de dagbesteding te gaan kan georganiseerd vervoer van en naar de dagbesteding noodzakelijk zijn. De consulent bepaalt of er vervoer nodig is. Als er sprake is van een noodzaak voor resultaatgebied het hebben van een zinvolle daginvulling, gecombineerd met een noodzaak voor vervoer, dient de zorgaanbieder dit vervoer voor de inwoner te regelen. Het staat de zorgaanbieder vrij het vervoer op een creatieve manier te organiseren. Zo zou de zorgaanbieder tijdelijk begeleiding in kunnen zetten om te oefenen met het gebruik van het openbaar vervoer.

### **3.5.6 Begeleiding voor cliënten met een zintuiglijke beperking**

Voor cliënten met een zintuiglijke beperking waarbij specialistische begeleiding nodig is, kan een aanbieder worden gekozen op basis van de landelijk inkoopafspraken. Met deze aanbieders is door de gemeenten (VNG) een landelijk geldende raamovereenkomst aangegaan. Er is sprake van een zintuiglijke



beperking bij cliënten die een ernstige visuele en/of auditieve beperking hebben. De volgende doelgroepen zijn hierbij te onderscheiden:

1. Cliënten met een ernstige visuele beperking;
2. Vroegdove cliënten;
3. Doofblinde cliënten.

### **3.5.7 Beschermd wonen en opvang**

Binnen het resultaatgebied beschermd wonen en opvang sluit de gemeente aan bij een regionaal plan (Stedelijk Kompas/beleidskader kwetsbare groepen) indien blijkt dat er voor de inwoner een dergelijke maatwerkvoorziening nodig is. Het betreft dan een situatie waarbij sprake is van acute problematiek.

Het beleidskader richt zich op volwassenen eventueel met hun kinderen. Uitzondering zijn tienermoeders en zwerfjongeren die ook onder dit beleid vallen.

Binnen dit resultaatgebied gaat het om:

- signalering (aan de hand van de leefgebieden);
- check piramide eigen kracht;
- doorverwijzen naar centrumgemeente Breda.

**Voorbeelden** sub-doelstellingen binnen dit resultaatgebied zijn:

- het bieden van een veilige woonomgeving;
- het voorkomen van verwaarlozing, maatschappelijke overlast en het afwenden van gevaar voor de inwoner of anderen;
- het bevorderen en herstellen van zelfredzaamheid en participatie;
- het bevorderen van het psychisch en psychosociaal functioneren;
- stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld.

De doorverwijzing kan betrekking hebben op de volgende maatwerkoplossingen uit te voeren door centrumgemeente Breda:

- (crisis)opvang;
- vrouwenopvang;
- beschermd wonen;
- opvang bij huiselijk geweld.

Een inwoner kan worden doorverwezen naar centrumgemeente Breda indien er problemen zijn bij het zich handhaven in de samenleving, voor zover de inwoner psychische of psychosociale problematiek heeft en/of de thuissituatie heeft verlaten, al dan niet in verband met risico's voor zijn veiligheid als gevolg van huiselijk geweld.

Uitgangspunten voor doorverwijzing voor opvang zijn:

- a. de inwoner is feitelijk of residentieel (dreigend) dakloos, al dan niet voorafgaand aan opname in een (psychiatrische) kliniek, of aan detentie, en
- b. de inwoner is beperkt zelfredzaam op meerdere leefgebieden, en
- c. de inwoner beschikt niet over alternatieven die de situatie van feitelijke of residentiele dakloosheid op kunnen heffen.

Uitgangspunten voor doorverwijzing voor opvang indien sprake is van huiselijk geweld:

- a. de inwoner is slachtoffer van geweld in huiselijke kring, en moet vanwege aspecten van veiligheid de thuissituatie verlaten, of indien sprake is van kindermishandeling en opvang van kind(eren) met de beschermende ouder/verzorger in de opvang is noodzakelijk, en
- b. de inwoner is 18 jaar of ouder, al dan niet met kinderen, en
- c. de inwoner heeft geen mogelijkheden om zelf, al dan niet met gebruikmaking van het eigen sociale netwerk of door interventie van derden een veilige situatie te creëren, of in alternatieve huisvesting te voorzien.

Uitgangspunten voor doorverwijzing voor beschermd wonen:

- a. de inwoner heeft een psychiatrische aandoening, en
- b. er is sprake van een noodzaak tot bescherming van de inwoner of zijn omgeving, waarbij de noodzaak direct voortkomt uit de psychiatrische aandoening, en
- c. de inwoner beschikt niet over alternatieven die de noodzaak voor beschermd wonen op kunnen heffen.

De centrumgemeente Breda besluit of een maatwerkvoorziening aan de orde is. Hierbij wordt per situatie bekeken wat de rollen zijn van de centrumgemeente en de regiogemeente. Maatwerk is de verantwoordelijkheid van de centrumgemeente. Preventie en nazorg liggen bij de gemeente waar de inwoner



woonachtig is. Bij noodzakelijke nazorg zal er sprake zijn van een nieuwe melding en kunnen voorzieningen vanuit een ander resultaatgebied ingezet worden.

### **3.5.8 Respijtzorg/mantelzorg**

Mantelzorg is één van de, in belangrijkheid toenemende, pijlers van maatschappelijke ondersteuning. Deze vorm van (informele) zorgverlening voorkomt of beperkt in belangrijke mate de noodzaak tot inzet van maatwerkvoorzieningen. Het bieden van mantelzorg kan echter een behoorlijke impact hebben op iemands leven. Vanuit het perspectief van (de inzet van) maatwerkvoorzieningen is het van wezenlijk belang dat de mantelzorger in staat blijft deze vorm van zorg te verlenen. Hierbij kan ondersteuning worden geboden in de vorm van respijtzorg.

Er zijn veel manieren om de mantelzorgers te ontlasten. Binnen Oosterhout zijn er voorzieningen van algemene aard beschikbaar om mantelzorgers te ondersteunen. Ondersteuning die onder andere vanuit Surplus Welzijn en Surplus Informele zorg wordt geleverd. Naast de inzet van de algemene voorzieningen kan ook de tijdelijke inzet van maatwerkvoorzieningen vereist zijn om te voorkomen dat de mantelzorger(s) en/of vrijwilliger(s) overbelast raken. Respijtzorg betreft dus een noodvoorziening en is gericht op het (tijdelijk) ontlasten van de mantelzorger(s) en/of vrijwilliger(s).

Welke maatwerkvoorziening van toepassing is verschilt per situatie. Zo kan de inzet van hulp bij huishouden de mantelzorger ontlasten die naast alle regel- en zorgtaken ook het huishouden van de inwoner overneemt.

Het verstrekken van een Wmo-deeltaxipas kan de mantelzorger ontlasten die met grote regelmaat gevraagd wordt voor het vervoer van een inwoner en dit niet meer vol kan houden.

Ook het inzetten van dagbesteding of kortdurend verblijf is een mogelijkheid.

Het aanvragen van deze respijtzorg gebeurt conform de bepalingen in hoofdstuk 2 van dit uitvoeringsbesluit.

#### *Kortdurend verblijf*

Een vorm van respijtzorg kan zijn, een kortdurend verblijf in een instelling. Bij kortdurend verblijf logeert iemand (maximaal drie etmalen per week) in een instelling. Bijvoorbeeld in een gehandicapteninstelling, verpleeghuis of verzorgingshuis. Het kan ook een aanéengesloten periode betreffen, wanneer de mantelzorger op vakantie gaat. Hierdoor wordt de mantelzorger ontlast, zodat deze de zorg langer kan volhouden en de cliënt thuis kan blijven wonen. Kortdurend verblijf kan ook worden ingezet om een periode van rust te creëren in de thuissituatie.

Kortdurend verblijf is bedoeld voor mensen die permanent toezicht nodig hebben. Bijvoorbeeld als er valgevaar is, als cliënt zelf niet in staat is hulp in te roepen als dat nodig is of omdat er ernstige gedragsproblemen zijn. Dat toezicht kan ook een vorm van actieve observatie zijn, zoals bij kinderen met een lichamelijke beperking waarbij ouders actief de vitale functies van het kind moeten controleren. Het kan ook gaan om constante zorg of zorg op ongeregelde tijdstippen bijvoorbeeld voor iemand met een ernstige hartaandoening of dementie.

De omvang van kortdurend verblijf is één, twee of drie etmalen per week; afhankelijk van wat noodzakelijk is in de specifieke situatie van de cliënt. Er is een maximum van drie etmalen per week gesteld, omdat het logeren betreft; bij meer dan drie etmalen in een instelling is er sprake van opname, waarvoor een indicatie op grond van Wlz moet worden gesteld.

Hierop kan in specifieke situaties een uitzondering worden gemaakt om bijvoorbeeld een periode van aanéengesloten etmalen toe te kennen, zodat de mantelzorger op vakantie kan.

In de instelling waar de cliënt kortdurend verblijft, wordt de dagelijkse zorg overgenomen. Wanneer verpleging nodig is, moet dit geregeld worden via de zorgverzekering. Behandeling behoort nadrukkelijk niet bij kortdurend verblijf.

De cliënt is zelf verantwoordelijk voor vervoer van en naar de instelling voor kortdurend verblijf. Hiervoor kan gebruik worden gemaakt van eigen vervoer of van hulp uit het eigen netwerk. Wanneer de cliënt beperkingen heeft op het gebied van vervoer, zal hij doorgaans in het bezit zijn van een pasje voor de deeltaxi, waarmee hij zich naar de instelling kan vervoeren. Kortdurend verblijf kent, anders dan school of dagbesteding, geen exacte starttijden, zodat gebruik van een collectief vervoerssysteem als deeltaxi (eventueel met begeleider) een geschikte oplossing biedt.

De inzet van kortdurend verblijf door de gemeente beperkt zich tot de Wmo 2015. In het kader van de Wet langdurige zorg (Wlz) en de Zorgverzekeringswet (Zvw) bestaan soortgelijke voorzieningen, respectievelijk logeropvang en kortdurend eerstelijns verblijf.

## Hoofdstuk 4 Verstrekkingvormen maatwerkvoorzieningen

### 4.1 Zorg in natura of persoonsgebonden budget (pgb)

Een maatwerkvoorziening kan op twee manieren worden verstrekt:

- in natura, waarbij een door de gemeente gecontracteerde aanbieder de maatwerkvoorziening biedt;
- door middel van een pgb, waarbij de cliënt de maatwerkvoorziening zelf inkoop.

Het is van belang dat er continuïteit is in de ondersteuning, zodat deze efficiënt kan worden uitgevoerd. Dit vergroot de doelmatigheid van de ondersteuning. Om die reden worden er grenzen gesteld aan de frequentie waarmee een cliënt mag wisselen tussen zorgaanbieders of tussen een pgb en zorg in natura:

- Een cliënt kan maximaal één keer per jaar wisselen van zorgaanbieder, tenzij de wisseling veroorzaakt wordt door een situatie die niet aan de cliënt valt te verwijten (zoals een faillissement van de aanbieder).
- Een cliënt kan maximaal twee keer per jaar wisselen tussen zorg in natura en een pgb. Dat wil zeggen: hij kan één keer overstappen van pgb naar zorg in natura en één keer weer terug.

### 4.2 Keuzevrijheid maatwerkvoorziening in natura

Voor de maatwerkvoorzieningen begeleiding en hulp bij het huishouden geldt dat een cliënt kan kiezen van welke gecontracteerde aanbieder hij de ondersteuning wil ontvangen.

Voor andere maatwerkvoorzieningen (vervoers-, rolstoel- en woonvoorzieningen) geldt geen keuzevrijheid voor de leverancier van de voorziening, tenzij de gemeente met meerdere leveranciers een contract heeft gesloten.

### 4.3 Eisen voor een pgb

#### a. Kaders in de Wmo 2015 en de verordening

In artikel 2.3.6 van de Wmo 2015 is opgenomen dat indien de cliënt dit wenst, hij de ondersteuning kan ontvangen in de vorm van een pgb. Dit pgb stelt de cliënt in staat de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot een maatwerkvoorziening behoren, van derden te betrekken.

De cliënt moet voldoen aan de volgende wettelijke criteria:

1. De cliënt moet zelf of met behulp van zijn netwerk in staat zijn tot een redelijke waardering van zijn belangen en in staat zijn om de aan een pgb verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren. Dit betekent dat de cliënt (of iemand die hij daarvoor inschakelt) moet kunnen inzien wat er aan ondersteuning moet worden ingekocht in het kader van het ondersteuningsplan, hij moet offertes kunnen opvragen, hulpverleners kunnen aansturen, de administratieve verplichtingen richting gemeente en Sociale Verzekeringsbank kunnen uitvoeren etc.;
2. De cliënt moet kunnen motiveren waarom hij de maatwerkvoorziening als pgb geleverd wil krijgen;
3. Er is gewaarborgd dat hetgeen de cliënt met het pgb inkoop veilig, doeltreffend en cliëntgericht wordt verstrekt. Hierbij wordt meegewogen dat hetgeen de cliënt wenst in te kopen in redelijkheid geschikt is voor het doel waarvoor het pgb wordt verstrekt en ook van voldoende kwaliteit is.

Een pgb kan worden geweigerd:

1. als een pgb eerder is herzien of ingetrokken, omdat de cliënt onjuiste of onvolledige gegevens heeft verstrekt en de verstrekking van juiste of volledige gegevens tot een andere beslissing zou hebben geleid en/of omdat de cliënt niet voldoet aan de aan het pgb verbonden voorwaarden en/of omdat het pgb niet of voor een ander doel is gebruikt.
2. als er sprake is van ondersteuning in een spoedeisende situatie, zolang het onderzoek voor een maatwerkvoorziening nog niet is afgerond en er op basis hiervan nog geen besluit is genomen over de noodzaak, aard en omvang van de maatwerkvoorziening.

#### b. Pgb-plan

De cliënt is verplicht om voor een pgb voor een maatwerkvoorziening begeleiding en hulp bij het huishouden een pgb-plan te overleggen. Op grond van dit plan moet de medewerker kunnen vaststellen of de cliënt in aanmerking kan komen voor een pgb. Het plan moet ook aangeven wie de ondersteuning gaat leveren en – afhankelijk van het type ondersteuning – of deze beschikt over de benodigde kwalificaties. Is er sprake van een pgb voor andere maatwerkvoorzieningen, dan moet de cliënt een plan overleggen dat relevant is voor het type ondersteuning en daar een offerte en/of factuur bijvoegen.

#### c. Zorgovereenkomst

De cliënt is verplicht om voor de begeleiding en hulp bij het huishouden die hij wenst in te kopen met een pgb een schriftelijke overeenkomst af te sluiten met de zorgverlener(s), die hij daarvoor in wenst te schakelen. De zorgovereenkomst dient te voldoen aan het format, zoals dat door de Sociale Verzekeringsbank ter beschikking wordt gesteld.

#### d. Beheer pgb door derde

Als de cliënt niet zelf in staat is tot beheer van het pgb, kan hij daarvoor iemand anders inschakelen. Hiervoor worden twee voorwaarden gesteld:

1. de persoon is verbonden aan een organisatie die beschikt over het keurmerk van Per Saldo; of
2. het is een persoon die niet tevens uitvoerder is van de ondersteuning die met het pgb wordt ingekocht, tenzij de gemeente van oordeel is dat dit passend is gezien de situatie van de cliënt, de aard van de ingekochte ondersteuning en de waarborgen die met een verantwoorde besteding van het pgb samenhangen.

#### e. Besteding in het buitenland

Uitgangspunt is dat een pgb alleen in Nederland kan worden besteed. Besteding in het buitenland is dus niet toegestaan.

#### f. Combinatie pgb en zorg in natura

Een cliënt kan ervoor kiezen om een arrangement voor begeleiding gedeeltelijk in de vorm van een pgb en gedeeltelijk in natura te ontvangen. In dat geval moet uit het pgb-plan duidelijk blijken hoe de cliënt deze verdeling wil maken en ligt de verplichting bij de cliënt of zijn vertegenwoordiger om de ondersteuning te coördineren en op elkaar af te stemmen. Er is geen combinatie van pgb en ondersteuning in natura mogelijk binnen een resultaatgebied uit de zelfredzaamheidsmatrix.

#### g. Trekkingsrecht

De gemeente is op grond van de Wmo wettelijk verplicht het beheer, de uitbetaling en de administratieve uitvoering van het pgb te laten uitvoeren door de SVB. Dat betekent dat, nadat de klant heeft gekozen voor een pgb, het in het toekenningsbesluit opgenomen budget aangemeld wordt bij de SVB. De SVB neemt contact op met de klant en regelt het proces van toekenning budget, zorgcontract, facturatie, verantwoording en uitbetaling.

Taken van de gemeente bij toekenning pgb:

1. Verwerking individuele budget in backoffice-systeem
2. Aanmelden individuele budget bij SVB
3. Beoordelen en accorderen zorgovereenkomst
4. Controle individuele budgetten bij jaarafrekening
5. Jaarlijks invoeren en aanmelden nieuw individueel jaarbudget bij SVB
6. Betaling voorschot aan de SVB op basis totaalbedrag toegekende budgetten.

#### h. Formele of informele ondersteuning

De hoogte van het pgb voor begeleiding en hulp bij het huishouden is afhankelijk van de vraag of er sprake is van formele of informele ondersteuning.

Er is sprake van formele ondersteuning bij:

1. Een zorgaanbieder die voldoet aan de volgende criteria:
  - a. Inschrijving Kamer van Koophandel;
  - b. Biedt een dienstverband aan minimaal twee medewerkers;
  - c. De medewerkers voldoen aan de kwaliteitseisen die voor de betreffende ondersteuning worden gesteld en ontvangen een salaris dat daarmee overeenkomstig is;
  - d. De eigenaar en medewerkers zijn geen eerstegraads familie van degene aan wie ze zorg verlenen;
  - e. De aanbieder beschikt voor kortdurend verblijf over een locatie waar meerdere cliënten tijdelijk kunnen verblijven en waar permanent toezicht aanwezig is;
  - f. De aanbieder beschikt voor begeleid wonen over een locatie waar meerdere cliënten verblijven en waar permanent toezicht aanwezig is;
  - g. De aanbieder beschikt voor beschermd wonen over een locatie waar meerdere cliënten verblijven en waar sprake is van permanent toezicht, een therapeutisch leefklimaat en een beschermde woonomgeving.
2. Een zelfstandige zonder personeel (ZZP) die ingeschreven staat bij de Kamer van Koophandel.

Er is sprake van informele ondersteuning bij de inzet van personen uit het sociaal netwerk.

#### 4.4 Hoogte pgb

Tarieven pgb per uur voor wat betreft huishoudelijke hulp per 1 januari 2017:

	PGB-formeel*	PGB-informeel*
HBH-1	16,40	13,50





<b>HBH-2</b>	19,10	15,65
--------------	-------	-------

\* PGB formeel € 16,40 (= ZIN-tarief – 27% werkgeverslasten uit Code verantwoordelijk marktgedrag thuisondersteuning))

\* PGB informeel € 13,50 (= PGB-formeel tarief – 18% indirecte en overige kosten)

Tarieven pgb voor wat betreft begeleiding per 1 januari 2017:

Het tarief voor een pgb voor formele (professionele) ondersteuning:

- is gebaseerd op het te bereiken resultaat;
- is toereikend om effectieve en kwalitatief goede ondersteuning in te kopen;

Het tarief voor een pgb voor (informele) ondersteuning door een persoon uit het sociale netwerk, bedraagt 60% van het van toepassing zijnde tarief voor de zorg in natura bedraagt voor begeleiding ten hoogste het van toepassing zijnde tarief voor de zorg in natura. De ondersteuning wordt in drie categorieën toegekend: licht, midden en zwaar.

	<b>PGB-formeel</b>	<b>PGB-informeel</b>
<b>Licht</b>	337,38 p.4weken	x 60%
<b>Midden</b>	1.012,15 p.4weken	x 60%
<b>Zwaar</b>	42,50 p.uur	x 60%
<b>Vervoer</b>	5,-- p.dag	x 60%
<b>Rolstoelvervoer</b>	15,-- p.dag	x 60%

Bij toekenning van een pgb in een lopende periode, wordt het periode bedrag naar rato berekend.

## Hoofdstuk 5 Bijdrage in de kosten

### 5.1 Voor welke maatwerkvoorzieningen?

Een bijdrage is verschuldigd voor een maatwerkvoorziening in natura of door middel van een pgb. In Oosterhout geldt dit in beginsel voor alle individuele voorzieningen in natura, met uitzondering van rolstoelen en de vervoerskosten van en naar dagbesteding.

### 5.2 Hoogte bijdrage

Oosterhout heeft zich geconformeerd aan de maximale bedragen zoals opgenomen in artikel 3.1, lid 1 van het Besluit maatschappelijke ondersteuning (Bmo) en maakt dus géén gebruik van de wijzigingsmogelijkheden die het tweede lid biedt. De maximale bijdrage berekening is in de gemeente Oosterhout van toepassing voor alle doelgroepen.

#### Uitzonderingen

- a. Vanuit de Wmo 2015:
  - anticumulatie: er is slechts een beperkte stapeling van de bijdrage Wmo en de bijdrage extramurale Wlz-zorg mogelijk; en
  - de bijdrage mag niet hoger zijn dan de kostprijs van de voorziening.
- b. Binnen het Oosterhoutse beleid gelden ook nog de volgende beperkingen:
  - Vervanging van een maatwerkvoorziening in natura vormt géén aanleiding voor het opleggen van een nieuwe reeks bijdragen, aangezien hier sprake is van één en dezelfde voorziening. Onder 'vervanging' moet bijvoorbeeld worden verstaan vervanging van een scootmobiel door een andere scootmobiel binnen dezelfde categorie. Ingeval een scootmobiel wordt vervuild voor bijvoorbeeld een elektrische rolstoel of een scootmobiel uit een andere categorie, dan is er sprake van een nieuwe voorziening, waardoor er wel opnieuw bijdragen moeten worden opgelegd.
  - Een inwoner van de gemeente Oosterhout die gebruik maakt van het collectiefvervoer/deeltaxi is een bijdrage in de kosten van vervoer verschuldigd van €0,151 per kilometer. Deze bijdrage wordt door de cliënt rechtstreeks aan de vervoerder betaald.
  - Als kostprijs voor begeleiding geldt niet de daadwerkelijke kostprijs, maar wordt de waarde van de laagste eenheid van de geïndiceerde klasse opgelegd. Dat bedrag wordt als kostprijs gemeld bij het CAK. De cliënt betaalt vervolgens naar inkomen een bijdrage, maar nooit meer dan dit maximum:

Klasse:	Eenheden:	Bedragen:
Licht	1 eenheid per week	€ 168,68 per 4 weken



Midden	5 eenheden per week	€ 843,40 per 4 weken
Zwaar	11 of meer eenheden per week	€ 1.855,48 per 4 weken

Wanneer een zorgaanbieder aangeeft dat in de klasse Licht daadwerkelijk minder dan 1 eenheid per week ondersteuning wordt geleverd, dan kan de bijdrage voor de betreffende persoon met de helft worden verlaagd naar € 84,34.

### 5.3 Anticumulatie

Anticumulatie betekent hier dat er één maximum bedrag verschuldigd is voor zowel de bijdrage op grond van de Wmo 2015 als de extramurale bijdrage op grond van de Wlz. Dat maximum is geregeld in het Besluit maatschappelijke ondersteuning.

De wetgever heeft tevens bepaald dat de bijdragen in het kader van de Wmo in rangorde voorgaan op de extramurale bijdrage op grond van de Wlz. Wanneer iemand in een Wlz-instelling verblijft (= intramuraal) en hiervoor een bijdrage is verschuldigd mag er voor mogelijke Wmo-voorzieningen géén bijdrage meer worden opgelegd. Vanwege de anticumulatie is er geen ruimte voor een ongelimiteerde stapeling van bijdragen.

### 5.4 Rechtsbescherming

In het besluit (zoals beschreven in hoofdstuk 2) wordt niet alleen opgenomen welke maatwerkvoorziening wordt verstrekt, maar ook of de cliënt daarvoor een bijdrage is verschuldigd. Tevens wordt in het besluit de mededeling opgenomen dat het CAK het bedrag van de daadwerkelijk verschuldigde eigen bijdrage(n) zal vaststellen en innen. Het CAK is verantwoordelijk gesteld voor de vaststelling en inning van de bijdragen.

De cliënt kan tegen twee onderdelen bezwaar maken (en vervolgens eventueel beroep instellen), te weten:

1. bij het college tegen het besluit dat er een bijdrage is verschuldigd; en
2. bij het CAK tegen de vaststelling van de hoogte en de duur van de bijdrage.

## Hoofdstuk 6 Kwaliteitseisen maatschappelijke ondersteuning

De volgende kwaliteitseisen worden door het college gesteld aan gecontracteerde aanbieders van maatwerkvoorzieningen als bedoeld in de Wmo 2015:

1. Dienstverlener voldoet aan de in en op grond van hoofdstuk 3 van de Wmo 2015 gestelde bepalingen omtrent kwaliteit;
2. Dienstverlener voldoet aan de in de gemeentelijke verordening gestelde kwaliteitseisen;
3. Dienstverlener is van alle (betaalde en onbetaalde) medewerkers met cliëntcontacten in bezit van een verklaring omtrent gedrag (VOG) gericht op de uit te voeren werkzaamheden, als bedoeld in artikel 28 van de Wet justitiële en strafvorderlijke gegevens. Deze verklaring is voor nieuwe medewerkers niet ouder dan drie maanden. Voor dienstverleners die werken als zelfstandige zonder personeel (ook in geval van onderaanneming) is deze verklaring niet ouder dan drie jaar.
4. In aanvulling op het gestelde onder punt 1 en 2 garandeert de dienstverlener dat de kwaliteit (inclusief veiligheid, doeltreffendheid en cliëntgerichtheid) systematisch wordt geborgd in de organisatie. In alle gevallen wordt verlangd dat minimaal aan de onderstaande eisen 5. tot en met 14. aantoonbaar is voldaan. Dit wordt aantoonbaar gemaakt door een adequaat intern kwaliteitsplan of kan aantoonbaar worden gemaakt door een geldig branche specifiek kwaliteitscertificaat zoals:
  - a. HKZ certificaat;
  - b. ISO voor de zorg;
  - c. Kwaliteitswaarborg Zorgboerderijen Federatie Landbouw en Zorg;
  - d. KIWA certificaat voor ZZP;
  - e. of een vergelijkbaar branche specifiek certificaat (nader ter beoordeling van de gemeenten).
  - f. Indien dienstverlener geen certificaat kan overleggen dient dienstverlener zelf door het overleggen van een schriftelijk kwaliteitsplan aan de gemeente aantoonbaar te maken hoe de kwaliteit in de organisatie duurzaam is geborgd;
5. Dienstverlener legt schriftelijk vast hoe de ondersteuning is georganiseerd en welke bevoegdheden de verschillende onderdelen of medewerkers hebben;
6. Dienstverlener stelt periodiek een kwaliteitsplan vast en maakt dit openbaar;
7. Dienstverlener maakt eventuele relaties met andere organisatorische eenheden en de aard van deze relaties openbaar;
8. Dienstverlener evalueert zijn beleid periodiek en stelt dit zo nodig bij;



9. Dienstverlener voert een deugdelijke administratie waarbij in het algemeen in ieder geval inkomsten, uitgaven en verplichtingen te herleiden zijn naar bron en bestemming (e.e.a. is in overeenstemming met de kwaliteitsborging en certificering van de organisatie);
10. Dienstverlener meldt iedere calamiteit en ieder geweldsincident dat zich heeft voorgedaan bij de verstrekking van een voorziening onverwijld aan de toezichthoudend ambtenaar van de gemeente en stelt ter uitvoering hiervan een interne regeling op. Hierover worden werkafspraken gemaakt met de gecontracteerde zorgaanbieders;
11. Dienstverlener stelt een effectieve en laagdrempelige regeling vast voor de afhandeling van klachten van cliënten ten aanzien van gedragingen van de dienstverlener jegens een cliënt;
12. Dienstverlener stelt een effectieve en laagdrempelige regeling vast voor de medezeggenschap van cliënten over voorgenomen besluiten van de dienstverlener welke voor de gebruikers van belang zijn en voor zover het diensten in het kader van voorzieningen betreft<sup>1</sup>;
13. Het is de gemeente (of daartoe aangewezen derden) toegestaan verwachte en onverwachte controles uit te voeren op de inhoudelijke kwaliteit en op presentie- en financiële administraties op basis van een nog op te stellen protocol. Daarnaast is het toegestaan om de dienstverlening te (laten) evalueren onder de cliënten die vallen onder de maatwerkvoorziening Wmo;
14. Dienstverlener dient kosteloos medewerking te verlenen aan te houden cliëntervaringsonderzoeken, waarbij wordt gestreefd naar aansluiting bij de landelijk vast te stellen formats en frequenties voor deze onderzoeken.

Het toezicht en de controle op de genoemde kwaliteitseisen is gewaarborgd door het uitvoeren van contractmanagement (regionaal met de Dongemondgemeenten op tactisch niveau en lokaal door de accountmanager van de gemeente), klanttevredenheidsonderzoek door de zorgaanbieders zelf en het cliëntervaringsonderzoek door de gemeente.

De wijze waarop toezicht en controle door de gemeente op cliëntniveau in het kader van calamiteiten en veiligheid wordt vormgegeven zal verder worden uitgewerkt en behoort tot de taken van de aangewezen toezichthoudende ambtenaar.

---

1) In 2017 is in de regio afgesproken dat bij gecontracteerde zorgaanbieders die minder dan 10 medewerkers in dienst hebben, geen medezeggenschap voor cliënten ingeregeld hoeft te zijn.

**Bijlage 1. Stroomschema procedure**





## **Bijlage 2. Protocol Indicatiestelling voor Huishoudelijke Verzorging (CIZ)**

Het Protocol Indicatiestelling voor Huishoudelijke Verzorging (CIZ) is als externe bijlage bij dit besluit opgenomen.

### **Bijlage 3. Protocol Gebruikelijke Zorg (CIZ)**

Het Protocol Gebruikelijke Zorg (CIZ) is als externe bijlage bij dit besluit opgenomen.

## Bijlage 4. Gebruikelijke hulp in relatie tot Begeleiding

In het kader van de Wmo wordt onderzocht wat de partner, ouders, inwonende kinderen, inwonende ouders of andere huisgenoten van de inwoner kunnen bijdragen aan het wegnemen of verminderen van het participatie- of zelfredzaamheidsprobleem. Dit sluit aan bij wat in de samenleving gebruikelijk is, namelijk dat mensen die als leefeenheid een gezamenlijk huishouden voeren, elkaar in voorkomend geval helpen.

Gebruikelijke hulp is hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid verwacht mag worden van genoemde personen.<sup>2</sup> Vanwege het feit dat voor gebruikelijke hulp in de regel geen ondersteuning wordt verleend, kan dit betekenen dat genoemde personen gehouden zijn de hulp te verstrekken. Het bieden van de hulp is niet vrijblijvend.

In deze bijlage wordt een aantal afwegingen gemaakt voor wat betreft de afbakening van gebruikelijke hulp. Dat laat onverlet dat in iedere individuele situatie een zorgvuldige afweging gemaakt dient te worden rekening houdend met de specifieke omstandigheden van de inwoner en diens huisgenoten. Bij de beoordeling van wat tot gebruikelijke hulp behoort wordt niet sec een vergelijking gemaakt tussen een ondersteuningsbehoeftige inwoner en een vergelijkbaar persoon zonder beperking. Om te beoordelen wat tot gebruikelijke hulp behoort wordt een redelijkheidstoets gedaan en dat gaat verder dan alleen de vraag of de geboden ondersteuning als 'normaal' of 'gangbaar' betiteld kan worden.

### Aard van de relatie

Als algemeen uitgangspunt geldt dat huisgenoten elkaar onderling gebruikelijke hulp bieden. Immers huisgenoten hebben de keuze gemaakt om een duurzaam gezamenlijk huishouden te voeren. Dat maakt hen verantwoordelijk voor het functioneren van het huishouden. Het is gebruikelijk dat mensen die een woning delen elkaar helpen en ondersteuning bieden. Wel moet er rekening gehouden worden met de aard van de relatie die de persoon binnen de leefeenheid heeft met de inwoner. Ook de verstandhouding tussen de huisgenoten speelt een belangrijke rol. Indien sprake is van een verstoorde relatie kan het afdwingen van gebruikelijke hulp onwenselijk en ondoelmatig zijn.

### *Ouders aan jongvolwassenen*

In Nederland loopt het ouderlijk gezag over kinderen door tot de leeftijd van 18 jaar.<sup>3</sup> Ondanks dat de jongeren na hun 18e juridisch meerderjarig zijn is hun emotionele- en hersenontwikkeling vaak nog lang niet voltooid. Een 'harde knip' vanaf het 18<sup>e</sup> levensjaar ten aanzien van het ouderschap is dan ook niet wenselijk. Er bestaan verschillen tussen jongeren in dezelfde leeftijdscategorie. Daar waar het ene kind vanaf het 18<sup>e</sup> levensjaar in staat is zelfstandig te wonen en financieel onafhankelijk is, wordt het andere kind tot na het 23<sup>ste</sup> levensjaar begeleid door de ouders. Bij de beoordeling van wat tot gebruikelijke hulp van ouders voor hun kinderen behoort, past een zekere marge. Ook bij jongeren zonder beperking kan de hulp die de ene jongere nodig heeft nu eenmaal meer of minder zijn dan de hulp die de andere jongere nodig heeft.<sup>4</sup>

De aard van de begeleiding kan gericht zijn op het aanleren van vaardigheden of op de overname van taken en activiteiten. Bij de opvoeding hoort het zelfstandig maken van de jongere. Dat betekent dat taken die een ouder voor de jongere uitvoert, uiteindelijk geleerd moeten worden aan de jongere. De snelheid waarmee dit gebeurt is afhankelijk van de leerbaarheid van de jongere en van de didactische vaardigheden van de ouder. Als blijkt dat het aanleren van vaardigheden niet tot de mogelijkheden behoort dan is het blijvend overnemen van deze taken door de ouder voorliggend en wordt (voor een groot deel) aangemerkt als gebruikelijke hulp.

De verstandhouding tussen de jongere en de ouder kan tijdens de puberteit veranderen.<sup>5</sup> De zoektocht naar autonomie van de jongere kan leiden tot conflicten met ouders. De rollen binnen het gezin veranderen. Indien de relatie op gespannen voet staat kan het afdwingen van gebruikelijke hulp onwenselijk en ondoelmatig zijn. Het inschakelen van professionele ondersteuning kan dan een goede mogelijkheid en alternatief zijn.

### *Partners*

Als uitgangspunt geldt dat van partners ten opzichte van elkaar meer wordt verwacht in het kader van gebruikelijke hulp. Dat heeft te maken met wat gebruikelijk is volgens algemene maatstaven in de

2) Artikel 1.1.1 lid 1 van de Wmo.

3) De ouder is (financieel) onderhoudsplichtig tot het 21<sup>ste</sup> levensjaar.

4) Onder de AWBZ was pas van "boven gebruikelijke zorg" bij kinderen in chronische situaties sprake wanneer de omvang van de zorg meer dan een uur per etmaal meer is dan een kind zonder beperkingen van dezelfde leeftijd gemiddeld nodig had. Het eerste uur hulp per etmaal was geen boven gebruikelijke zorg, maar hoorde nog tot de gebruikelijke hulp. Onder de Wmo kan deze richtlijn aangehouden worden.

5) Ontwikkelingspsychologie I

persoonlijke levenssfeer; de onderhoudsplicht.<sup>6</sup> Bij een verstoorde relatie kan het afdwingen van gebruikelijke hulp echter onwenselijk zijn.

#### **Belastende factoren**

De aanwezigheid van zogenaamde belastende factoren kan maken dat de geboden ondersteuning niet meer gebruikelijk te noemen is. Factoren die hierop van invloed zijn, zijn de aard van de ondersteuning, de totale omvang van de ondersteuning, de frequentie waarop deze ondersteuning geboden moet worden, de mogelijkheid om deze ondersteuning al dan niet te plannen, de mate van uitstelbaarheid en of sprake is van een kortdurende of langdurende ondersteuningsbehoefte. Ook de mate waarin de ondersteuningsbehoefte samenhangt met de beperking van de inwoner is van belang voor het bepalen van de gebruikelijke hulp. Bijvoorbeeld het ondersteunen bij de toiletgang van een gezinslid met een gebroken been is gebruikelijke hulp. Maar de persoonlijke verzorging van een volwassen gezinslid met blijvende zware incontinentieproblemen is niet gebruikelijk. Dit kan echter wel onder mantelzorg vallen.

Indien de ondersteuningshandeling op zich niet gebruikelijk is, maar deze vervangt een andere vorm van ondersteuning die wel gebruikelijk is binnen de leefeenheid, dan wordt dit gezien als gebruikelijke ondersteuning. Een voorbeeld is het klaarmaken van sondevoeding. Het bereiden van sondevoeding is niet gebruikelijk maar het bereiden van de maaltijd voor het de hele leefeenheid wel. Omdat de ene taak/activiteit de andere vervangt, wordt deze gezien als gebruikelijk.

De aard van de ondersteuning kan op verschillende niveaus plaatsvinden. Het niveau is van invloed op het al dan niet gebruikelijk zijn van de geboden ondersteuning. Denk hierbij aan:

- Het overnemen van taken/activiteiten;
- Het aanleren van vaardigheden voor het uitvoeren van taken/activiteiten;
- Hulp/ondersteuning bij het uitvoeren van taken/activiteiten;
- Aansturen/initiëren op het uitvoeren van taken/activiteiten;
- Controleren/toezicht of de taken/activiteiten zijn uitgevoerd.

Zo zal het aanleren van vaardigheden aan een jongvolwassene eerder gezien worden als gebruikelijk, dan het aanleren van dezelfde vaardigheden aan een dementerende oudere.

In een kortdurende situatie wordt van alle huisgenoten verwacht dat zij elkaar naar vermogen hulp bieden. Deze hulp is in vrijwel alle gevallen gebruikelijk. Bij een kortdurende ondersteuningsbehoefte is er uitzicht op herstel van de zelfredzaamheid binnen een periode van drie maanden.

#### **Geen gebruikelijke hulp**

Voor zover een huisgenoot geobjectiveerde beperkingen heeft of de kennis dan wel vaardigheden mist om gebruikelijke hulp aan de inwoner te bieden en deze vaardigheden kunnen niet worden aangeleerd, dan wordt van hen geen gebruikelijke hulp verwacht.

Ook als de beperking van de ondersteuningsbehoefte complex is, kan het voorkomen dat de huisgenoot niet de geschikte partij is om de ondersteuning te bieden. In die gevallen is gebruikelijke hulp niet doelmatig/gewenst en kan het inschakelen van een professional effectiever zijn.

#### **Gebruikelijke hulp bij overbelasting**

Indien degene die gebruikelijke hulp biedt fysiek of mentaal overbelast is, kan er sprake zijn van een uitzondering op grond waarvan toch taken of activiteiten moeten worden overgenomen. Steeds moet duidelijk zijn hoe de overbelasting zich uit en wat deze inhoudt. Wanneer er bij de huisgenoot, eigen mogelijkheden zijn om de dreigende overbelasting op te heffen dienen deze te worden aangewend.

#### **Gebruikelijke hulp bij mantelzorg**

Binnen de leefeenheid spreken we over mantelzorg als de geboden hulp de gebruikelijke hulp overstijgt. In geval van dreigende overbelasting kan een maatwerkvoorziening worden toegekend. Deze voorziening kan dan niet, als het een persoonsgebonden budget betreft, door de mantelzorger worden ingevuld: het gaat immers om diens (dreigende) overbelasting. Denk hierbij aan dagbesteding voor een dementerende oudere ter ontlasting van de partner of het aanbieden van respijtzorg voor een verstandelijk beperkte jongvolwassene ter ontlasting van de ouders.

---

6) Bij een huwelijk of geregistreerd partnerschap zijn partners volgens de wet verplicht voor elkaar te zorgen.



## Bijlage 5. Normering begeleiding individueel, groep en kortdurend verblijf

### Eenheden en treden

De hoeveelheid begeleiding wordt uitgedrukt in eenheden.

Voorziening:	Eenheden:
1 uur begeleiding individueel	1 eenheid
1 dagdeel begeleiding groep	1 eenheid
1 etmaal kortdurend verblijf	3 eenheden

Er bestaan drie treden:

1. Trede licht: 0 tot en met 4 eenheden
2. Trede midden: 5 tot en met 10 eenheden
3. Trede zwaar: 11 eenheden of meer

Voor het bepalen van een trede wordt een afweging gemaakt tussen de benodigde intensiteit/hoeveelheid van de begeleiding en de zwaarte van de problematiek van de inwoner. Daarnaast kan een en ander afhankelijk zijn van de noodzaak om alle problemen (bijna) tegelijk op te lossen of de mogelijkheid om een prioritering aan te brengen, waardoor ze achter elkaar aan de orde kunnen komen. Een en ander kan in overleg met de zorgaanbieder worden bepaald.

### Normeringen Treden

#### Trede Licht

De inwoners die vallen in trede licht wonen veelal zelfstandig en redden zich, maar kunnen daarbij wel een steuntje in de rug gebruiken. Enig toezicht op en het stimuleren van het zelf uitvoeren van taken en activiteiten is nodig. Het gaat daarbij vooral om ondersteuning in de zin van: "Doe je dit?", "Heb je daaraan gedacht?", "Hoe is het met...?", "Is het gisteren nog gelukt met je afspraak?". De ondersteuning kan gericht zijn op het oefenen van vaardigheden en/of handelingen. De ondersteuning is vaak enkelvoudig (gericht op structuur/regievoering of praktische vaardigheden) en de contactmomenten in de week zijn beperkt. Gedurende de begeleiding wordt gericht gewerkt aan ontwikkeling dan wel stabilisatie van de situatie van de inwoner.

Ook inwoners met zwaardere problematiek, maar met voldoende steun vanuit bijvoorbeeld het sociaal netwerk, kunnen onder deze trede vallen. De ondersteuning kan dan ook als doel hebben het steunsysteem van de inwoner te ontlasten en het netwerk van de inwoner te vergroten. Doordat het netwerk van de inwoner door de inzet van begeleiding wordt ontlast, worden gezinsleden, huisgenoten of mantelzorgers langer in staat gesteld om de ondersteuning vol te houden.

Indien de inwoner aangewezen is op 24 uren toezicht in de nabijheid kan kortdurend verblijf worden toegekend. Binnen trede licht komt de inwoner in aanmerking voor maximaal 1 etmaal per week.

#### Trede Midden

De inwoners die in deze trede vallen kunnen een stevig steuntje in de rug gebruiken om zelfstandig te kunnen wonen. Veel toezicht en aansturing is noodzakelijk. Het helpen bij het (zelf) uitvoeren van taken en activiteiten is nodig. Ze hebben hun leven iets minder goed op de rails en zijn minder zelfstandig. Vaak is er sprake van een complexe situatie met niet alleen de behoefte aan ondersteuning en coaching maar ook aan het (tijdelijk) overnemen van bepaalde taken en verantwoordelijkheden. De inwoners die intensieve begeleiding nodig hebben om (sociale) vaardigheden onder de knie te krijgen en ruimte hebben om zich zelf daarbij te ontwikkelen, worden in deze trede ook ondersteund. Ondersteuning is vaak enkelvoudig (gericht op structuur/regievoering of praktische vaardigheden) en er zijn meerdere contactmomenten per week met eventueel een wisselende intensiteit.

Voor de inwoners waarbij sprake is van een psychogeriatrische of somatische aandoening ligt het accent niet op het steuntje in de rug voor de inwoner maar op het controlemoment van de inwoner en de mantelzorgondersteuning voor zijn mantelzorger.

Indien dagbesteding onderdeel uitmaakt van de ondersteuning dan is er veelal sprake van matige tot ernstige beperkingen die het deelnemen aan reguliere activiteiten voor invulling van de dag (werk/school of vrijetijdsbesteding) belemmeren. Inwoners hebben veelal behoefte aan een omgeving waarin volgens vaste afspraken wordt gewerkt aan ontwikkeling of aan stabilisatie van de problematiek.

Indien de inwoner aangewezen is op 24 uren toezicht in de nabijheid kan kortdurend verblijf worden toegekend. Binnen trede midden komt de inwoner in aanmerking voor maximaal 3 etmalen per week.

#### Trede Zwaar

Trede zwaar is aan de orde als wekelijkse ondersteuning niet meer passend is en er bijna dagelijkse ondersteuning nodig is. Voor de inwoners die zowel op het gebied van structuur/regievoering als op



het gebied van praktische vaardigheden/ handelingen intensieve ondersteuning nodig hebben, is begeleiding vanuit trede zwaar passend. Het (deels en/of tijdelijk) overnemen van taken en/ of continu bieden van ondersteuning en/ of toezicht houden kan aan de orde zijn. Dit omdat de inwoner bijvoorbeeld geen of onvoldoende regievermogen heeft. De begeleiding kan er tevens op gericht zijn de inwoner te activeren en te prikkelen. Indien de inwoner leerbaar is dan is de ondersteuning gericht op het toezien dat de inwoner het voornemen heeft om de juiste acties uit te voeren en dat de inwoner ze daadwerkelijk uitvoert. Bij deze trede zal er veelal sprake zijn van één op één begeleiding.

Voor de toekenning van dagbesteding in trede zwaar dient er sprake te zijn van matige tot ernstige beperkingen die het deelnemen aan reguliere activiteiten voor invulling van de dag (werk/school of vrije tijdsbesteding) belemmeren. Het doel kan zijn om structuur en veiligheid te bieden waardoor ontregeling van de situatie van de inwoner wordt voorkomen. Voor anderen kan het de opstap zijn naar doorontwikkeling van arbeidsmatige vaardigheden door middel van een intensief traject.

Indien de inwoner aangewezen is op 24 uren toezicht in de nabijheid kan kortdurend verblijf worden toegekend. Trede zwaar kan worden gebruikt voor mantelzorgondersteuning als onderdeel van de totale begeleiding.

Het is ook mogelijk om tijdelijk een hogere trede af te geven, bijvoorbeeld als de mantelzorger op vakantie gaat. In dat geval wordt de mantelzorg tijdelijk overgenomen door de instelling die het kortdurend verblijf regelt.

#### **Beschikken en zorginzet**

In de beschikking worden de te bereiken (sub) resultaten, doelen en de betreffende trede begeleiding genoemd. Dit is ook de informatie die naar de zorgaanbieder wordt doorgezet. Het is vervolgens aan de inwoner en de zorgaanbieder om te komen tot zorgaanbod dat past binnen de trede. Welke soort hulp gekozen wordt (begeleiding individueel, begeleiding groep of kortdurend verblijf) is aan de inwoner en de zorgaanbieder.

#### **Afwijkende omstandigheden**

Indien de zorgaanbieder van mening is dat de gewenste begeleiding niet geboden kan worden in de geïndiceerde trede, dan is het de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder om dit aan te geven en te onderbouwen in een ondersteuningsplan. In dit ondersteuningsplan is een onderbouwing opgenomen die gebaseerd is op de intensiteit van de benodigde begeleiding en waarin deze afwijkt van de mogelijkheid om het binnen de geïndiceerde trede te bieden aan de inwoner.

Voor gangbare begeleiding wordt uitgegaan van de inzet van deskundige medewerkers (meestal hbo-niveau) die verloned worden conform de CAO Gehandicaptenzorg of CAO Verpleeg-, Verzorgingshuizen en Thuiszorg (fwg 45). Als gemiddelde groepsgrootte voor begeleiding groep wordt 5 of meer als gangbaar gezien.

Bij afwijkend kan gedacht worden aan het begeleiden in zeer kleine groepen of de inzet van hoger gekwalificeerd personeel (met een andere cao of in een hoge schaal) waardoor de kosten voor de levering van die begeleiding hoger zijn dan de middelen die aan de categorieën zijn gekoppeld. De onderbouwing dient gegeven te worden door de zorgaanbieder en wordt vastgelegd in het ondersteuningsplan dat samen met de inwoner is opgesteld.



## Bijlage 6. Begripsbepalingen

In dit uitvoeringsbesluit wordt verstaan onder:

- **afschrijvingstermijn**: afboeking van een bepaald bedrag per tijdseenheid, bijvoorbeeld per jaar, van de aanschafkosten van een hulpmiddel;
- **algemeen gebruikelijk**: Een voorziening kan als algemeen gebruikelijk worden aangemerkt als die niet speciaal bedoeld is voor mensen met een beperking en in de reguliere handel verkrijgbaar is en in prijs vergelijkbaar is met soortgelijke producten.
- **algemene voorziening**: aanbod van diensten of activiteiten dat, zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers, toegankelijk is en dat is gericht op maatschappelijke ondersteuning;
- **beschermd wonen**: wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij behorende toezicht en begeleiding, gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie, het psychische en psychosociale 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;
- **bijdrage**: bijdrage in de kosten als bedoeld in artikel 2.1.4, eerste lid, van de wet;
- **cliëntondersteuning**: onafhankelijke ondersteuning met informatie, advies en algemene ondersteuning die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en participatie en het verkrijgen van een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, preventieve zorg, zorg, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen;
- **gebruikelijke hulp**: hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten. Voor het bepalen van de redelijkheid wordt gebruik gemaakt van de richtlijnen van het CIZ met betrekking tot gebruikelijke hulp;
- **goedkoopst adequaat**: Dit uitgangspunt brengt met zich dat indien meer dan één voorziening als ondersteuning voor de vastgestelde beperkingen kan worden aangemerkt, de goedkoopste voorziening wordt verstrekt;
- **hulpvraag**: behoefte aan maatschappelijke ondersteuning als bedoeld in artikel 2.3.2, eerste lid, van de wet;
- **ingezetene**: een ingezetene zoals bedoeld in artikel 1.1 aanhef en onder f van de Wet basisregistratie personen, die zijn woonadres heeft in de gemeente Oosterhout, waarbij woonadres wordt bedoeld als beschreven in artikel 1.1 aanhef en onder o van de Wet basisregistratie personen;
- **kostprijs**: de waarde van een voorziening in Euro's exclusief BTW, eventueel aangevuld met bijkomende kosten zoals onderhoud, verzekering en bijzondere aanpassingen. Tevens de prijs die wordt gehanteerd voor aanmelding bij het CAK voor uitvoering van de bijdrage in de kosten;
- **maatschappelijke ondersteuning**:
  1. Bevorderen van sociale samenhang, de mantelzorg en vrijwilligerswerk, de toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een beperking, de veiligheid en leefbaarheid in de gemeente, alsmede voorkomen en bestrijden van huiselijk geweld.
  2. Ondersteunen van de zelfredzaamheid en de participatie van personen met een beperking en/of met chronische psychische of psychosociale problemen zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving.
  3. Bieden van beschermd wonen en opvang.
- **maatwerkvoorziening**: op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon afgestemd geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen:
  1. Ten behoeve van zelfredzaamheid, daaronder begrepen kortdurende verblijf in een instelling ter ontlasting van de mantelzorger, het daarvoor noodzakelijke vervoer, alsmede hulpmiddelen, woningaanpassingen, hulp bij het huishouden en andere maatregelen.
  2. Ten behoeve van participatie, daaronder begrepen het daarvoor noodzakelijke vervoer, alsmede hulpmiddelen en andere maatregelen.
  3. Ten behoeve van beschermd wonen en opvang.
- **mantelzorg**: hulp ten behoeve van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen, opvang, jeugdhulp, het opvoeden en opgroeien van jeugdigen en zorg en overige diensten zoals bedoeld in de Zorgverzekeringswet, die rechtstreeks voortvloeit uit een tussen personen bestaande sociale relatie en die niet wordt verleend in het kader van een hulpverlenend beroep;
- **melding**: kenbaar maken van de hulpvraag, niet zijnde een vraag om informatie en advies, aan het college als bedoeld in artikel 2.3.2, eerste lid van de wet;
- **ondersteuningsplan**: een schriftelijke weergave van de afspraken tussen cliënt en zorgaanbieder over de resultaten van de ondersteuning. Deze resultaten moeten aansluiten bij hetgeen in het besluit is weergegeven;
- **onverwijld**: zo spoedig mogelijk, doch in ieder geval binnen drie werkdagen;



- opvang: onderdak en begeleiding voor personen die de thuissituatie 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;
- participatie: deelnemen aan het maatschappelijke verkeer;
- persoonlijk plan: plan waarin de cliënt de omstandigheden, bedoeld in artikel 2.3.2, vierde lid, onderdelen a tot en met g van de wet, beschrijft en aangeeft welke maatschappelijke ondersteuning naar zijn mening het meest is aangewezen;
- pgb: persoonsgebonden budget als bedoeld in artikel 1.1.1 van de wet;
- pgb-plan: een zorg- en budgetplan
- Plan van aanpak: In het plan van aanpak omschrijft de burger (zelf, met hulp vanuit het netwerk of met behulp van een professional) de huidige en de gewenste situatie en wat er nodig is om deze gewenste situatie te bereiken.
- wet: Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015);
- Wlz: Wet langdurige zorg;
- woningaanpassing: bouwkundige of woontechnische ingreep in of aan een woonruimte;
- zelfredzaamheid: aanvullend op de definitie zoals opgenomen in artikel 1.1.1 van de wet wordt hieronder verstaan het lichamelijke, verstandelijke, geestelijke en financiële vermogen om zelf voorzieningen te treffen die deelname aan het normale maatschappelijke verkeer mogelijk maken.

Alle begrippen die in dit uitvoeringsbesluit worden gebruikt en niet nader worden omschreven, hebben dezelfde betekenis als in de Wmo 2015 en de Algemene wet bestuursrecht.