

## Beleidsregel van het college van Burgemeester en Wethouders van de gemeente Lingewaal houdende regels omtrent ondersteuning Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Lingewaal 2018

Deze bekendmaking is slechts een **tekstplaatsing**. Deze Beleidsregels zijn op woensdag 26 september 2018 in het Lingewaaljournaal bekend gemaakt.

### 1. Inleiding

De verordening geeft uitvoering aan de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (hierna: Wmo 2015). De Wmo 2015 maakt onderdeel uit van de bestuurlijke en – met toepassing van een budgetkorting – financiële decentralisatie naar gemeenten van een aantal taken uit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (hierna: AWBZ). Deze taken worden toegevoegd aan het takenpakket dat al bij gemeenten lag onder de ‘oude’ Wet maatschappelijke ondersteuning. Hierbij wordt deels voortgeborduurd op de weg die met die wet al was ingezet. Er wordt bekeken wat redelijkerwijs verwacht mag worden van de belanghebbende en zijn sociaal netwerk, vervolgens zal waar nodig de gemeente in aanvulling hierop hem in staat stellen gebruik te maken van een algemene voorziening of – als dat niet volstaat – een maatwerkvoorziening waarmee een bijdrage wordt geleverd aan zijn mogelijkheden om deel te nemen aan het maatschappelijk verkeer en zelfstandig te functioneren in de maatschappij.

Er dient telkens een zorgvuldige toegangsprocedure doorlopen te worden om de hulpvraag van de belanghebbende, zijn behoeften en de gewenste resultaten helder te krijgen. Hierbij wordt in beeld gebracht wat de belanghebbende op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, mantelzorg of met hulp van zijn sociaal netwerk dan wel door het verrichten van maatschappelijk nuttige activiteiten kan doen om zijn zelfredzaamheid en participatie te handhaven of verbeteren. Als er een integraal beeld is, is het mogelijk om te bepalen of en welke maatwerkvoorziening er nodig is. De Wmo 2015, de verordening, het besluit maatschappelijke ondersteuning en deze beleidsregels leggen deze toegangsprocedure vast. Want waar het recht op compensatie dat bestond onder de ‘oude’ Wet maatschappelijke ondersteuning is komen te vervallen, wordt een recht op een zorgvuldige, tweezijdige procedure daartegenover gesteld. Een dergelijke procedure die bovendien goed wordt uitgevoerd, zal telkens tot een juist besluit moeten leiden; ondersteuning waar ondersteuning nodig is.

Als de belanghebbende van mening is dat het college hem ten onrechte geen maatwerkvoorziening verstrekt of dat de maatwerkvoorziening onvoldoende is, kan hij daartegen bezwaar maken en daarna eventueel in beroep gaan. De rechter zal toetsen of de gemeente zich heeft gehouden aan de voorgescreven procedures, het onderzoek naar de omstandigheden van de belanghebbende op adequate wijze heeft verricht en of de ondersteuning een passende bijdrage levert aan het realiseren van een situatie waarin de belanghebbende in staat wordt gesteld tot zelfredzaamheid of participatie en zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kan blijven.

De Wmo 2015 en de verordening leggen veel bevoegdheden bij het college. De uitvoering hiervan zal echter in de regel namens het college gedaan worden (in mandaat) door deskundige consultants, ambtenaren of het sociaal team. Waar in de verordening en in de wet ‘het college’ staat, kan het college deze bevoegdheid namelijk mandateren aan ondergeschikten dan wel niet-ondergeschikten op grond van de algemene regels van de Algemene wet bestuursrecht (Awb).

### 2. Procedure

Wanneer belanghebbende behoefte heeft aan ondersteuning kan hij bij het Wmo-loket maar ook bij andere “poorten” zoals de huisarts, maatschappelijk werk of het sociaal team zijn vraag stellen. Soms blijkt na een korte vraagverkenning dat informatie en advies voldoende is voor belanghebbende om het ondervonden probleem op te lossen. Wanneer verdere vraagverheldering of verdieping nodig blijkt dan zal een breed gesprek (keukentafelgesprek) gevoerd worden.

Bij beoordeling van de klantvraag zijn de volgende opties beschikbaar:



- enkelvoudige, niet complexe aanvragen om een Wmo-voorziening worden afgehandeld via het Wmo-loket;
- meervoudige aanvragen (probleem op meer dan één leefgebied) worden opgepakt door het sociaal team dat een bindend advies uitbrengt aan de gemeente. De administratieve afhandeling vindt plaats via de back office van het Wmo-loket;
- enkelvoudige complexe aanvragen worden eveneens opgepakt door het sociaal team dat een bindend advies uitbrengt aan de gemeente. De administratieve afhandeling vindt plaats via de back office van het Wmo-loket.

Is de vraag van de belanghebbende enkelvoudig dan wordt deze opgepakt door de Wmo-consulenten dan wel de instantie waar de expertise om de vraag op te pakken in huis is. Betreft het een meervoudige vraag dan wordt deze opgepakt door het sociaal team. De leden van het sociaal team zijn in staat op het keukentafelgesprek te voeren. Bij het voeren van het keukentafelgesprek komen alle levensgebieden aan de orde (wonen, huishouden, vervoer, ontmoeten, meedoen, werken, opgroeien, rondkomen, leren en zorg).

## 2.1 Gesprek

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

- de behoeften, persoonskenmerken en de voorkeuren van belanghebbende;
- de mogelijkheden om op eigen kracht of met gebruikelijke hulp te voorzien in zijn behoefte;
- de mogelijkheid om op eigen kracht of met gebruikelijke hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk te komen tot verbetering van zijn situatie;
- de behoefte aan ondersteuning van de mantelzorger(s) van belanghebbende;
- de mogelijkheid om gebruik te maken van algemene voorzieningen;
- welke eigen bijdrage voor belanghebbende van toepassing is.

Van het gesprek wordt een verslag opgesteld dat binnen tien dagen na het gesprek aan belanghebbende wordt toegezonden. Dit verslag wordt aan de belanghebbende gestuurd die in de gelegenheid wordt gesteld om correcties en aanvullingen aan te brengen. Deze komen niet in de plaats van het oorspronkelijke verslag, maar worden aan het oorspronkelijke verslag toegevoegd.

Belanghebbende stuurt het verslag binnen vijf werkdagen, ondertekend, retour aan de contactpersoon waarmee hij het gesprek heeft gevoerd.

Na ondertekening van het verslag door de belanghebbende wordt dit, indien een maatwerkvoorziening aan de orde is, als aanvraagformulier beschouwd. Dit om te voorkomen dat zaken dubbel gedaan moeten worden.

Bij complexe situaties dan wel situaties waarbij sprake is van immateriële ondersteuning zoals begeleiding wordt een ondersteuningsplan opgesteld. In dit plan wordt het doel van de ondersteuning opgenomen, het overeengekomen resultaat, het tijdpad, de rollen van diegenen die bij de behandeling worden betrokken en de rol, inspanning van de belanghebbende zelf. Het ondersteuningsplan maakt onderdeel uit van het gespreksverslag.

De contactpersoon van belanghebbende, zijnde een Wmo-consulent dan wel een lid van het sociaal team, doet op basis van het gesprek nader onderzoek om te bepalen of belanghebbende een voorziening of dienst op grond van de Wmo nodig heeft. Het aanvragen van een medisch advies -bij het door de gemeente gecontracteerde bureau- kan onderdeel uitmaken van het onderzoek. Dit onderzoek vindt zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen zes weken plaats. De contactpersoon zoekt samen met belanghebbende verder uit welke voorziening het meest geschikt is in de situatie van belanghebbende. Een passing van een voorziening (bijvoorbeeld een rolstoel), een haalbaarheidstraining, het inmeten of een offerte opmaken door een woningaanpassingsbedrijf kan onderdeel uitmaken van het onderzoek.

### 2.1.a Gesprek in kader van aanvraag hulp bij het huishouden / huishoudelijke ondersteuning

Het proces bij Hulp bij het huishouden / huishoudelijke ondersteuning loopt anders dan bij andere Wmo voorzieningen. Dit proces is in Regio Rivierenland afgesproken. In artikel 5 Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Lingewaal 2015 wordt nader ingegaan op het gesprek. Het gesprek dat met aanvragers Hulp bij het huishouden / huishoudelijke ondersteuning wordt gevoerd is in die zin gelijk aan het beschreven proces. Er is echter één verschil: als de Wmo-consulente / lid van het sociaal team constateert dat men in aanmerking komt voor de gevraagde ondersteuning dan wordt de zorg-aanbieder gevraagd om, samen met aanvrager, het activiteitenplan in te vullen.



De burger ontvangt een toegangsdocument met hierin een weergave van hetgeen is besproken tijdens het keukentafelgesprek. Hierin is opgenomen welke taken in het huishouden hij heeft aangegeven zelf uit te kunnen voeren en de taken waarvoor 'andere' oplossingen zijn.

De aanbieder voert na aanmelding nader onderzoek uit om vast te stellen welke taken specifiek uitgevoerd / overgenomen moeten worden en met welke frequentie. Wanneer de aanbieder klaar is met het onderzoek, en de taken en frequenties zijn vastgesteld wordt dit vastgelegd in een Huishoudelijke Ondersteuningsplan (HOP). Dit plan wordt altijd getekend door cliënt en aanbieder.

Zodra het ondertekende HOP door de gemeente is ontvangen wordt deze door de Wmo-consulent beoordeeld. Er wordt onder andere gekeken of de taken overeen komen met hetgeen is aangegeven op het toegangsdocument.

De Wmo-consulent vult het gespreksverslag aan met de informatie die is teruggekomen door middel van het HOP en geeft hierin aan welke keuze is gemaakt, en tot welke toekenning dit leidt. Het gespreksverslag wordt verzonden aan de cliënt.

Het door de cliënt ondertekende verslag van het gesprek tussen de cliënt en gemeente, én het door de cliënt en de aanbieder ondertekende HOP vormt tezamen de aanvraag. Deze werkwijze is in lijn met hetgeen is opgenomen in artikel 7 Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Lingewaal 2015.

## **2.2 Aanvraag**

Als belanghebbende het verslag ondertekent en het verslag is voorzien van zijn naam, Burgerservicenummer (BSN), geboortedatum en een dagtekening, kan het verslag fungeren als aanvraagformulier voor een maatwerkvoorziening; als dat (mede) de uitkomst is van het gesprek.

Een aanvraag kan alleen door de gemeente in behandeling worden genomen wanneer dit volledig ingevuld en ondertekent door de belanghebbende (of gemachtigde) en voorzien van naam, BSN en geboortedatum bij de gemeente is ingeleverd. De datum waarop de aanvraag juist en volledig is, geldt als aanvraagdatum.

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

## **2.3 De beschikking**

Belanghebbende ontvangt binnen twee weken na aanvraagdatum een beschikking op zijn aanvraag op grond van de Wmo 2015. Indien deze termijn overschreden lijkt te worden, zal op grond van de Awb de belanghebbende schriftelijk geïnformeerd worden over een verlenging van deze termijn met 8 weken. In de beschikking staat: de aanvraagdatum, de beslissing, de motivering van de beslissing en informatie over de effectuering van het besluit.

Bij een afwijzende beschikking wordt de belanghebbende vóór verzending van de beschikking in de gelegenheid gesteld zijn zienswijze op het voorgenomen besluit kenbaar te maken. Deze zienswijze wordt meegenomen bij de definitieve besluitvorming. Tegen de beslissing is bezwaar en beroep volgens de Awb mogelijk.

## **3. Criteria voor een maatwerkvoorziening**

### **3.1 Hoofdverblijf**

Een voorwaarde om voor ondersteuning in aanmerking te komen is dat de belanghebbende zijn hoofdverblijf in Lingewaal heeft. De belanghebbende moet ingeschreven staan in de gemeentelijke Basisregistratie personen (verder BRP) van de gemeente Lingewaal. Hoofdverblijf betekent volgens jurisprudentie meer dan alleen ingeschreven staan in het BRP; de belanghebbende moet daadwerkelijk het grootste deel van de tijd in de gemeente verblijven. Als belanghebbende kan aantonen dat hij op korte termijn in Lingewaal komt wonen, kan -als hij nog niet staat ingeschreven in het BRP- de aanvraag in behandeling worden genomen. Er wordt dan wel een termijn afgesproken waar binnen de inschrijving in het BRP geregeld moet zijn.



### 3.2 Langdurig noodzakelijk

De voorzieningen of ondersteuning moeten langdurig noodzakelijk zijn ter compensatie van beperkingen. Dat wil allereerst zeggen dat er een noodzaak voor compensatie moet zijn. Er moet worden vastgesteld dat er sprake is van beperkingen waardoor belanghebbende niet kan deelnemen aan het leven van alle dag. Hierbij kan de medisch adviseur (arts in dienst van een door de gemeente gecontracteerd bureau voor sociaal medisch advies) een belangrijke rol spelen om te bepalen of voorzieningen medisch noodzakelijk zijn of dat deze juist anti-revaliderend werken.

De medisch adviseur kan tevens uitsluitsel geven over de vraag of er sprake is van een langdurige noodzaak. Onder 'langdurig' wordt over het algemeen verstaan langer dan 6 maanden of dat het een blijvende situatie betreft. Onder een 'blijvende situatie' wordt ook de terminale levensfase verstaan. Voor hulp bij het huishouden kan het ook om een kortere periode gaan, bijvoorbeeld na ontslag uit het ziekenhuis. Waar precies de grens ligt tussen kortdurend en langdurig zal per situatie verschillen. Als de verwachting is dat belanghebbende na enige tijd zonder de benodigde voorzieningen of ondersteuning zal kunnen functioneren, dan mag van kortdurende medische noodzaak worden uitgegaan. Bij een wisselend ziektebeeld, waarbij verbetering in de toestand opgevolgd wordt door periodes van terugval, kan uitgegaan worden van een langdurige medische noodzaak.

### 3.3 Voorliggende voorzieningen in de zin van algemene voorzieningen

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

Voorbeelden van een algemene voorziening zijn:

- de bezorgservice van Albert Heijn. Bezwaar hierbij is dat toegang tot internet vereist is en er een drempelbedrag per bestelling is;
- de rolstoelpool die in elke kern aanwezig is en waar men tegen betaling van een borg een rolstoel kan lenen. Als de rolstoel wordt teruggebracht ontvangt men de betaalde borg terug;
- de buurtontmoetingspunten in de kernen.

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

Voorliggend op de Wmo is een voorziening/ondersteuning op grond van een andere wettelijke regeling, zoals Wet langdurige zorg (Wlz) die per 1 januari 2015 de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) heeft vervangen, de ziektekostenverzekering of het Uitvoeringsinstituut Werknemers Verzekeringen (UWV). Als dit het geval is, zal er op grond van de Wmo geen voorziening/ondersteuning worden verstrekt.

Voorliggende voorzieningen vanuit de ziektekostenverzekeraar zijn o.a. loophulpmiddelen. Ziektekostenverzekeraars hebben afspraken met hulpmiddelendepots van thuiszorgaanbieders voor tijdelijke gebruik van krukken of een rolstoel en met hulpmiddelenleveranciers voor permanent gebruik van andere loophulpmiddelen. Het aanbod is afhankelijk van het verzekeringspakket. Vanuit de UWV en de werkgever kan er aanspraak gedaan worden op hulpmiddelen in de werksituatie en voor vervoer van en naar het werk. De Wlz is verantwoordelijke voor woningaanpassingen en diensten in een Wlz-instelling.

### 3.5 Algemeen gebruikelijke voorzieningen

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

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

Hieronder volgt een, niet limitatieve, opsomming van voorzieningen die onder het begrip algemeen gebruikelijk vallen:

- wandbeugels,



- tweede trapleuning;
- eenvoudige, losse douchestoel;
- verhoogd toilet in seniorenwoning.;
- thermostaatkraan;
- toiletstoel;
- toiletverhoger;
- elektrische fiets;
- fiets met een lage instap;
- bakfiets;
- zonwering;
- ophoging bestrating / tuin.

Bovenstaande opsomming dient voor de uitvoering als reminder te worden beschouwd. In die zin dat voor de voorzieningen in de opsomming de kans groter is dat deze in het individuele geval van een cliënt algemeen gebruikelijk zijn. Er moet immers altijd in elk individueel geval worden beoordeeld of een bepaalde voorziening ook voor de belanghebbende algemeen gebruikelijk is (zie bijvoorbeeld CRvB 17-11-2009, nr. 08/3352 WMO). Bij deze beoordeling spelen alle individuele omstandigheden en feiten een rol (o.a. de leeftijd van belanghebbende, zie Rechtbank Arnhem 09-02-2012, nr. AWB 11/3598 en Rechtbank Arnhem 02-08-2012, nr. AWB 11/3598). Een voorziening kan dus niet standaard algemeen gebruikelijk worden geacht.

### **3.6 Goedkoopst adequate maatwerkvoorziening**

De verstrekking is altijd gebaseerd op de goedkoopst adequate voorziening. Als er meerdere geschikte oplossingen zijn wordt er gekozen voor de oplossing die naar objectieve maatstaven de goedkoopste is. Als belanghebbende een duurdere voorziening wil (die eveneens adequaat is) komen de meerkosten voor rekening van belanghebbende. In dergelijke situaties zal de verstrekking veelal plaatsvinden in de vorm van een pgb gebaseerd op de goedkoopst adequate voorziening.

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

### **3.7 Collectieve voorzieningen**

Collectieve voorzieningen zijn voorzieningen die individueel worden verstrekt, maar die door meerdere personen tegelijk worden gebruikt. Tot nu toe is het collectief vervoer (in Lingewaal Versis genoemd) het meest duidelijke voorbeeld van een collectieve voorziening. Bij beperkingen op het gebied van vervoer ligt het primaat bij de inzet van Versis. Dat wil zeggen dat wanneer men geen gebruik kan maken van het reguliere openbaar vervoer, men in aanmerking komt voor een pasje van Versis. Alleen wanneer is aangetoond dat Versis niet geschikt is voor belanghebbende, zal een individuele vervoersvoorziening worden verstrekt. Als men aangeeft dat Versis niet geschikt is dan, kan, er onafhankelijk advies worden gevraagd bij een externe partij waar de gemeente een overeenkomst mee heeft (ergotherapie of medisch adviseur).

### **3.8 Verantwoordelijkheden belanghebbende versus college**

In de verordening wordt uitgebreid de verantwoordelijkheid van het college en de verantwoordelijkheid van belanghebbende benoemd. In de Wmo 2015 wordt uitgegaan van wederzijdse inspanningen van zowel gemeente als belanghebbende. Er wordt zowel een beroep gedaan op de gemeente om zeer uitgebreid alle mogelijkheden om tot oplossingen te komen te onderzoeken, als op de eigen kracht van de belanghebbende van wie wordt verwacht eerst zelf naar oplossingen te zoeken voordat bij de gemeente om ondersteuning wordt gevraagd.

## **4. Persoonsgebonden budget (pgb) bij een maatwerkvoorziening**

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



#### 4.1 Voorwaarden om in aanmerking te komen voor een pgb

In de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 en de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Lingewaal 2018 is opgenomen aan welke voorwaarden moet worden voldaan om voor een pgb in aanmerking te komen. Dit betreft een toetsing m.b.t. de motivatie, bekwaamheid en kwaliteit.

#### 4.2 Voorlichting

Zoals uit de Wmo 2015 is af te leiden, is het belangrijk dat de belanghebbende vooraf goed weet wat het pgb inhoud en welke verantwoordelijkheden men daarbij heeft. Deze voorlichting wordt bij het moment van de aanvraag gegeven.

Tijdens het gesprek, maar ook later tijdens de aanvraagprocedure, zal belanghebbende door de contactpersoon worden geïnformeerd. Daarnaast verzorgt het servicecentrum pgb van de sociale verzekeringsbank (SVB) voorlichting voor en ondersteuning van budgethouders.

#### 4.3 Overwegende bezwaren

Bij een aanvraag voor een pgb dienen de volgende zaken mee te worden genomen bij de overweging om al dan niet tot toekenning van een pgb over te gaan:

- kan de aanvrager omgaan met een pgb of is er sprake van een ernstig vermoeden dat de aanvrager hier problemen mee zal hebben;
- kan en zal de aanvrager verantwoording afleggen over de besteding van het pgb of is er sprake van een ernstig vermoeden dat de aanvrager dit niet kan / zal doen;
- is reeds eerder op grond van de wet een pgb verstrekt en is deze vanwege gebleken misbruik of onverantwoord gebruik ingetrokken of teruggevorderd.

#### 4.4 Eigen verantwoordelijkheden van de budgethouder

De budgethouder is zelf verantwoordelijk voor:

- het inkopen van de individuele maatwerkvoorziening of ondersteuning;
- het onderhoud, de reparaties en de verzekering van het hulpmiddel. Hiervoor is een bedrag opgenomen in het toegekende pgb .

Degene die ingeschakeld wordt voor de invulling van de ondersteuning is zelf verantwoordelijk voor het doorgeven van loongegevens aan de belastingdienst. Door de SVB wordt aan de belastingdienst melding gemaakt welke betalingen uit een pgb aan welke zorgverlener zijn gedaan.

#### 4.5 Beschikking pgb

Als de belanghebbende kiest voor een pgb wordt in de toekenningbeschikking opgenomen:

- waarvoor het pgb is bestemd;
- de hoogte van het budget waarmee de voorziening of hulp kan worden ingekocht;
- dat er een eigen bijdrage moet worden betaald;
- over welke periode een eigen bijdrage moet worden voldaan;
- voor welke periode deze toekenning geldt en/of de termijn waarbinnen de voorziening aangeschaft dient te zijn; wat de hoogte van het vrij besteedbare bedrag is (in de situaties dat er sprake is van ondersteuning).

De toekenning eindigt wanneer:

- de budgethouder verhuist naar een andere gemeente;
- de budgethouder overlijdt;
- de indicatieperiode of geldigheidsduur is verstreken;
- de budgethouder aangeeft dat zijn situatie is veranderd en (de gemeente) vaststelt dat de voorziening niet meer voldoet;
- de budgethouder geen verantwoording aflegt;
- de budgethouder zijn pgb laat omzetten in zorg in natura.

#### 4.6 Trekkingsrecht

In de Wmo 2015 is de verplichting opgenomen dat gemeenten pgb's uitbetalen in de vorm van trekkingsrecht. Dit houdt in dat de gemeente het pgb niet op de bankrekening van de budgethouder stort, maar op rekening van het servicecentrum pgb van de SVB. De budgethouder laat via declaraties of facturen aan de SVB weten hoeveel uren hulp zijn geleverd en door wie. De SVB zorgt vervolgens voor de uitbetaling aan de zorgverlener. De niet bestede pgb bedragen worden door de SVB na afloop van de verantwoordingsperiode terugbetaald aan de gemeente.



De pgb's voor een hulpmiddel of voorziening worden niet overgemaakt aan de SVB maar aan de belanghebbende die hiermee het toegekende hulpmiddel / de voorziening aanschaft.

#### **4.7 Inzetten sociaal netwerk of mantelzorgers**

De belanghebbende kan de wens uitspreken om zijn sociale netwerk of mantelzorgers in te willen zetten. In navolging van de regering is de gemeente van mening dat de beloning van het sociale netwerk in elk geval beperkt moet blijven tot die gevallen waarin het de gebruikelijke hulp overstijgt en dit aantoonbaar tot betere en effectievere ondersteuning leidt en aantoonbaar doelmatiger is dan zorg in natura. Overeenkomstig de huidige Wmo-praktijk met betrekking tot informele hulp wordt hierbij in ieder geval gedacht aan diensten (zorg van mantelzorgers in het kader van hulp bij het huishouden en begeleiding bijvoorbeeld).

Informele hulp bij hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen is minder goed denkbaar, maar te denken valt bijvoorbeeld aan inzet van het sociaal netwerk bij het realiseren van een woningaanpassing. Ingeval hiervoor een pgb wordt aangevraagd is het van belang dat slechts een pgb wordt verstrekt indien naar het oordeel van het college is gewaarborgd dat de in te kopen diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen veilig, doeltreffend en klantgericht worden verstrekt. Bij het beoordelen van de kwaliteit weegt het college mee of de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen in redelijkheid geschikt zijn voor het doel waarvoor het persoonsgebonden budget wordt verstrekt.

#### **4.8 Hoogte pgb**

Een pgb is gemiddeld genomen goedkoper dan zorg in natura omdat er minder overheadkosten hoeven te worden meegerekend.

De maximale hoogte van een pgb is begrensd op maximaal de kostprijs van de in de betreffende situatie goedkoopst adequate door het college ingekochte maatwerkvoorziening in natura. Bemiddelingskosten, administratiekosten, eenmalige uitkeringen en feestdaguitkeringen mogen niet uit het pgb betaald worden. Het pgb kan uitbetaald worden op basis van een factuur, declaratie of een vast maandloon. Tussenpersonen of belangbehartigers mogen niet uit het pgb betaald worden.

Op welke wijze de hoogte van het pgb-bedrag wordt vastgesteld is opgenomen in de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Lingewaal 2018.

##### **4.8.1 Pgb voor hulp bij het huishouden / huishoudelijke ondersteuning**

Omdat het bij hulp bij het huishouden (HH) / huishoudelijke ondersteuning gaat om de inhuur van menskracht, is het bij deze voorziening extra belangrijk dat de belanghebbende goed weet wat zijn rechten en plichten zijn. In het indicatietraject wordt nagegaan of de belanghebbende ook daadwerkelijk in staat is zelf regie te voeren of dat dit wordt overgenomen door een persoon ter plaatse.

##### Voorwaarden:

De Wmo stelt dat de belanghebbende met zijn pgb een gelijkwaardige voorziening moet kunnen treffen. Voor hulp bij het huishouden / huishoudelijke ondersteuning betekent dit dat er een zorgverlener van betaald moet kunnen worden conform het minimumloon (en dat er zo nodig werkgeverslasten uit betaald moeten kunnen worden). Eventuele ondersteuning wordt door het pgb servicecentrum van het SVB voor belanghebbende gratis geboden; dus hier zijn geen kosten voor opgenomen in het pgb. De gemeente keert een "bruto" pgb uit aan het SVB, hierop is geen eigen bijdrage in mindering gebracht. Het toegekende pgb dient te worden aangewend voor de inkoop van hulp bij het huishouden / huishoudelijke ondersteuning.

##### Voor hulp bij het huishouden / huishoudelijke ondersteuning geldt aanvullend dat de toekenning eindigt:

- v op de laatste dag van de indicatieperiode;
- v als de budgethouder wordt opgenomen in een AWBZ / Wlz-instelling en deze opname een permanent karakter heeft;
- v als de budgethouder langer dan 2 maanden aaneengesloten is opgenomen in een instelling;
- v als de budgethouder recht heeft op hulp bij het huishouden volgens een andere regeling;
- v als de budgethouder verhuist naar een andere gemeente;
- v als de budgethouder aangeeft geen pgb meer te willen ontvangen en eventueel kiest voor een verstrekking in natura. In dat geval blijft het recht op hulp bij het huishouden (bij ongewijzigde omstandigheden) bestaan, maar wijzigt de vorm en krijgt belanghebbende een nieuwe beschikking.

##### **4.8.2. pgb bij individuele begeleiding, dagbesteding en kortdurend verblijf**

Omdat het bij individuele begeleiding, dagbesteding en kortdurend verblijf gaat om de inhuur van menskracht, is het bij deze voorziening extra belangrijk dat de belanghebbende goed weet wat zijn



rechten en plichten zijn. In het indicatietraject wordt nagegaan of de cliënt ook daadwerkelijk in staat is zelf regie te voeren of dat dit wordt overgenomen door een persoon ter plaatse.

*Voorwaarden:*

De Wmo stelt dat de belanghebbende met zijn pgb een gelijkwaardige voorziening moet kunnen treffen. Voor individuele begeleiding, dagbesteding en kortdurend verblijf betekent dit dat er een zorgverlener van betaald moet worden conform het minimumloon (en dat er zo nodig werkgeverslasten uit betaald moeten kunnen worden). Eventuele ondersteuning wordt door het pgb servicecentrum van het SVB voor belanghebbende gratis geboden; dus hier zijn geen kosten voor opgenomen in het pgb. De gemeente keert een 'bruto' pgb uit aan het SVB, hierop is geen eigen bijdrage in mindering gebracht. Het toegekende pgb dient te worden aangewend voor de inkoop van individuele begeleiding, dagbesteding en kortdurend verblijf.

Voor individuele begeleiding, dagbesteding en kortdurend verblijf geldt aanvullend dat de toekenning eindigt:

- v op de laatste dag van de indicatieperiode;
- v als de budgethouder wordt opgenomen in een AWBZ / Wlz-instelling en deze opname een permanent karakter heeft;
- v als de budgethouder langer dan 2 maanden aaneengesloten is opgenomen in een instelling;
- v als de budgethouder verhuist naar een andere gemeente;
- v als de budgethouder aangeeft geen pgb meer te willen ontvangen en eventueel kiest voor een verstrekking in natura. In dat geval blijft de indicatie (bij ongewijzigde omstandigheden) bestaan, maar wijzigt de vorm en krijgt cliënt een nieuwe beschikking.

#### **4.8.3 Pgb bij rolstoelen, losse woonvoorzieningen en vervoersvoorzieningen**

##### Programma van eisen

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

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

##### *Verslechterde situatie*

De situatie van de belanghebbende kan verslechteren. Als wordt verwacht dat de belanghebbende (langzaam) achteruit zal gaan, wordt dit ook opgenomen in het PvE. Op deze manier kan de belanghebbende hier met de aanschaf van de voorziening op anticiperen. Indien nodig dient belanghebbende mee te werken aan een medisch onderzoek of een passing. Mogelijk is het pgb in dit geval niet de beste oplossing. Een voorziening in natura kan teruggenomen worden door de leverancier, een voorziening aangeschaft met een pgb (meestal) niet.

Is de voorziening die de belanghebbende aan wil schaffen duurder dan het pgb dat door de gemeente beschikbaar wordt gesteld, dan komen deze meerkosten voor rekening van de belanghebbende.

##### Hoogte pgb

Het pgb voor voorzieningen dient in beginsel toereikend en vergelijkbaar te zijn met de natura voorziening. De kosten van de individuele afgestemde aanpassingen worden op grond van de offerte van de hulpmiddelenleverancier vastgesteld. Als de naturaverstrekking een tweedehands voorziening betreft, wordt de kostprijs daarop gebaseerd. In de beschikking wordt een bedrag opgenomen voor verzekering en onderhoud en reparaties. Deze kosten maken ook onderdeel uit van de aanmelding bij het CAK voor de berekening van de eigen bijdrage. Aan het CAK worden twee aanmeldingen gedaan: één m.b.t. de kosten van de voorziening/het hulpmiddel en één m.b.t. de kosten van de onderhoudsbijdrage/verzekering.

##### Aanschaf

Na ontvangst van de beschikking heeft belanghebbenden 6 maanden de tijd om de voorziening aan te schaffen. De contactpersoon (Wmo-consulent of een lid van het sociaal team) neemt na circa 4 maanden contact op met belanghebbende om te vragen of het lukt om een voorziening aan te schaffen. Mocht het nodig zijn dan krijgt belanghebbende dan de mogelijkheid om alsnog naar natura over te stappen.

##### Omzetting pgb in voorziening in natura



Een omzetting van het pgb in een voorziening in natura is niet meer mogelijk nadat het pgb is besteed aan een voorziening.

#### Intrekking

In artikel 15 van de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Lingewaal 2018 is opgenomen dat de voorziening ingetrokken kan worden als de belanghebbende de voorziening niet binnen zes maanden aanschaft.

#### **4.9 Pgb voor onderhoudskosten / verzekering**

Als de gemeente een hulpmiddel in natura verstrekt dan wordt daar in een aantal gevallen een maandelijks onderhoudsbijdrage voor betaald aan de leverancier van het hulpmiddel. Als men ervoor kiest om met een pgb een hulpmiddel aan te schaffen dan dient dit pgb, conform de verordening, een component voor onderhoudskosten en verzekering te bevatten.

Voor de hoogte van deze component wordt aansluiting gezocht bij het bedrag dat de gemeente aan de gecontracteerde hulpmiddelen leverancier betaalt.

Dit bedrag wordt jaarlijks, vooraf, aan de cliënt betaalbaar gesteld voor zolang deze de beschikking heeft over het door hem aangeschafte hulpmiddel en op basis van contact met de cliënt.

Heeft de cliënt het hulpmiddel bij een leverancier aangeschaft waarbij de onderhoudskosten / verzekering aantoonbaar lager zijn dan het bedrag dat de gemeente aan haar leverancier betaalbaar stelt dan wordt het pgb op dit lagere bedrag bepaald.

#### **4.10 Overgangsrecht**

In de Wmo 2015 is een overgangsrecht opgenomen. Dit overgangsrecht geldt ook voor personen die gebruik maken van een pgb. Het overgangsrecht houdt in dat de belanghebbende recht heeft op de huidige indicatie, maar niet per definitie van de hoogte van het bedrag. Met andere woorden: het aantal uren en dagdelen blijft gelijk, maar de hoogte van het tarief kan anders zijn.

### **5. Regels voor eigen bijdrage voor maatwerkvoorzieningen**

De bijdragen in de kosten van maatwerkvoorzieningen zijn gelimiteerd tot een bedrag gelijk aan de kostprijs van de voorziening.

#### **5.1 Eigen bijdrage maatwerkvoorzieningen**

Voor alle maatwerkvoorzieningen verstrekt vanuit de Wmo wordt een eigen bijdrage opgelegd. De uitzonderingen hierop zijn wettelijk vastgelegd. Wettelijk is geregeld dat het CAK (Centraal Administratie Kantoor) de eigen bijdrage vaststelt, oplegt en int. Vervolgens vindt afdracht aan de gemeente plaats.

#### De hoogte van de eigen bijdrage is afhankelijk van:

- de hoogte van het jaarinkomen (gebaseerd op twee jaar voorafgaand aan het jaar waarin de aanvraag is gedaan) van belanghebbende;
- de samenstelling van het huishouden van belanghebbende;
- de leeftijd van belanghebbende;
- de kosten van het hulpmiddel / de voorziening, de ondersteuning of het pgb
- reeds betaalde eigen bijdrage (zowel Wmo als Wlz).

#### De duur van de eigen bijdrage:

De duur van de oplegging van de eigen bijdrage is geregeld in de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Lingewaal 2018.

#### De procedure:

- Als er sprake is van een pgb dan wel inzet van het producttarief HH dan stuurt de gemeente de gegevens van belanghebbende naar het CAK.
- Is er sprake van ondersteuning in de vorm van zorg in natura (ZIN) dan verstrekt de zorgaanbieder de gegevens over de daadwerkelijk geleverde ondersteuning aan het CAK.
- Het CAK stelt de eigen bijdrage vast. Dit op basis van de door de gemeente aangeleverde parameters en uurtarieven. Deze parameters en uurtarieven worden jaarlijks aan het CAK doorgegeven. De gemeente krijgt van het CAK bericht over de termijn waarbinnen dit moet gebeuren.
- Het CAK stuurt een definitieve beschikking naar de belanghebbende.

- Het CAK stuurt de factuur waarop de eigen bijdrage in rekening wordt gebracht, naar de belanghebbende.
- Het CAK stelt de geïnde eigen bijdrage beschikbaar aan de gemeente.

Via de CAK monitor heeft de gemeente inzicht in het totaal aan opgelegde eigen bijdrage en het totaal aan geïnde eigen bijdrage. Het CAK houdt op de geïnde eigen bijdrage geen administratiekosten voor de eigen organisatie in. Het CAK wordt door de rijksoverheid gefinancierd.

## 5.2 Eigen bijdrage persoonsgebonden budget

Gelijk aan de verstrekking van zorg in natura is de belanghebbende die de ondersteuning in de vorm van een pgb ontvangt ook een eigen bijdrage verschuldigd voor de ondersteuning. De hoogte, de duur en waarvoor een eigen bijdrage verschuldigd is staan gelijk aan die bij zorg in natura. De regels voor de eigen bijdrage zijn opgenomen in de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Lingewaal 2018.

## 6. Verstrekkingen

### 6.1 Hulp bij het huishouden / huishoudelijke ondersteuning

Het kunnen voeren van een huishouden maakt langer zelfstandig wonen in de eigen leefomgeving mogelijk. In de gemeente Lingewaal is (samen met de gemeenten van Regio Rivierenland) gekozen om hulp bij het huishouden per 1 januari 2015 te bekostigen via een producttarief. Zorgaanbieders ontvangen een vast bedrag per belanghebbende / cliënt per zorgperiode.

Het resultaat van de inzet van het product is dat de betrokkene beschikt over een schoon en leefbaar huis. Dit betekent dat men gebruik moet kunnen maken van een schone woonkamer, als slaapvertrek in gebruik zijnde ruimtes, de keuken, sanitaire ruimtes en gang/trap. De genoemde ruimtes dienen met enige regelmaat schoongemaakt te worden en indien noodzakelijk wordt de was (kleding, bed en linnengoed) verzorgd. Een schoon huis wil niet zeggen dat alle vertrekken wekelijks schoongemaakt moeten worden. Het betekent dat het huis niet vervuult en periodiek schoon wordt gemaakt om zo een gemiddeld aanvaard basisniveau van schoon te realiseren.

Een nadere uitwerking wat wordt verstaan onder "enige regelmaat" staat in het activiteitenkader (bijlage 4).

Dat wil zeggen dat de door het college te bieden ondersteuning zich beperkt tot dat wat noodzakelijk is in het licht van de versterking of het behoud van zelfredzaamheid en participatie. De ondersteuning gaat niet zo ver dat het college rekening kan en moet houden met alle wensen van de cliënt, wat betreft bijvoorbeeld persoonlijke voorkeuren, smaak, luxe en gewoontes.

Het resultaat dat behaald dient te worden is een schoon en leefbaar huis. Hoe de invulling van het product vorm krijgt wordt weergegeven in de vorm van een Huishoudelijk Ondersteuningsplan (HOP) wat is gebaseerd op het activiteitenkader en wordt onderdeel van de beschikking.

### 6.2 Vormen van hulp bij het huishouden / huishoudelijke ondersteuning

In Lingewaal bestaan er twee typen huishoudelijke hulp:

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

In het activiteitenkader (bijlage 4) staan de taken nader omschreven. Als er sprake is van een "uitzonderlijke situatie" en de gemiddelde taken en frequentie is onvoldoende, dan is er de mogelijkheid om het producttarief te vermenigvuldigen met een factor van 1,5 of 2.

#### *Wat is een 'uitzonderlijke situatie'*

Wat een uitzonderlijke situatie is, is niet in één dekkende omschrijving te ondervangen. Wat voor de één normaal is kan voor de ander uitzonderlijk zijn. In het activiteitenkader (bijlage 4) staan de taken nader omschreven. Als er sprake is van een "uitzonderlijke situatie" en de gemiddelde taken en frequentie is onvoldoende, dan is er de mogelijkheid om het producttarief te vermenigvuldigen met een factor van 1,5 of 2.

In het activiteitenkader staan diverse situaties die kunnen leiden tot een hoger puntenaantal dan een gemiddelde situatie, zoals bijvoorbeeld een hogere vervuilingsgraad vanwege een hulphond of vanwege COPD. Het aantal punten op basis van het activiteitenkader bepaalt de factor van het producttarief, zie hieronder.

Product	Aantal punten	Factor producttarief
Basisproduct HH1	Tot en met 26,5	1
Plusproduct 1	28-35	1,5
Plusproduct 2	35,5 -	2
Basisproduct HH2	6	1
Plusproduct 3	> 6	Op basis van offerte

### 6.2.1 Uitstelbare en niet uitstelbare taken

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

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

### 6.3 Voorliggende voorzieningen

Voordat een maatwerkvoorziening op grond van de Wmo wordt verstrekt wordt eerst bekeken of er voorliggende voorzieningen zijn die een oplossing kunnen bieden. In geval van vragen op het gebied het voeren van een huishouden kan worden gedacht aan algemene technische hulpmiddelen zoals: afwasmachine, aangepast bestek, wasmachine, wasdroger, verhoging voor wasmachine of wasdroger en stofzuiger.

Voorbeelden van voorliggende algemene voorzieningen zijn: boodschappenbezorgdienst, vriesversmaaltijden, alarmering, glazenwasser, hondenuitlaatservice, klussendienst en kinderopvang. Deze dienen wel in de gemeente aanwezig te zijn zodat belanghebbende hier ook daadwerkelijk gebruik van kan maken.

Bij de beoordeling van de inzet / aanschaf van algemeen technische hulpmiddelen wordt rekening gehouden met individuele omstandigheden van belanghebbende zoals: beschikbare ruimte in geval van technische hulpmiddelen in de woning en financiële mogelijkheden bij zowel aanschaf van technische hulpmiddelen als bij gebruik van voorliggende voorzieningen.

### 6.4 Gebruikelijke hulp

Indien de belanghebbende huisgenoten heeft (partner, kind, familielid) die wel in staat zijn huishoudelijk werk te verrichten, komt men niet in aanmerking voor hulp bij het huishouden / huishoudelijke ondersteuning. Dit wordt gebruikelijke hulp genoemd. Gebruikelijke hulp heeft een verplichtend karakter en hierbij wordt geen onderscheid gemaakt op basis van sekse, religie, cultuur, gezinssamenstelling, drukke werkzaamheden of persoonlijke opvattingen over het verrichten van huishoudelijke werkzaamheden. Iedere volwassene wordt geacht ook naast een drukke baan of gezin een huishouden te voeren. Jong volwassenen in de leeftijd van 18 tot 23 jaar worden geacht een eenpersoonshuishouden te kunnen voeren. Vanaf 23 jaar wordt iemand geacht een meerpersoonshuishouden te kunnen voeren. Van kinderen in de leeftijd tussen 12 en 18 jaar wordt verwacht dat zij hun eigen kamer schoonhouden en een bijdrage leveren in de licht huishoudelijke taken (zoals tafel afruimen, afwassen, kleding in de wasmand doen, kleine boodschappen doen).

Aangezien bij iedere vraag een onderzoek naar de individuele kenmerken en mogelijkheden van de aanvrager wordt gedaan is het mogelijk om af te wijken van gebruikelijke hulp. Uit jurisprudentie van de Wmo en AWBZ is bekend dat als een huisgenoot in aaneengesloten perioden van 7 etmalen vanwege werk afwezig is (bijvoorbeeld een internationaal vrachtwagenchauffeur) er geen gebruikelijke hulp kan worden verwacht. Wanneer een huisgenoot minder dan 7 etmalen afwezig is zal onderzocht moeten worden in hoeverre de huisgenoot een deel van de (uitstelbare) taken al dan niet kan overnemen.



Voor huisgenoten die aangeven geen huishoudelijke taken over te kunnen nemen, omdat ze niet weten hoe dit moet en dit nog nooit hebben gedaan, kan korte tijd hulp bij het huishouden / huishoudelijke ondersteuning worden ingezet om de huisgenoot de vaardigheden aan te leren. Van mensen boven de 75 jaar wordt niet verwacht dat zij zware huishoudelijke taken, de wasverzorging en het bereiden van de warme maaltijden kunnen aanleren. Opruimen, afwassen, koffiezetten en een broodje maken, zijn eenvoudige activiteiten die wel nog aan te leren zijn voor een 75 plusser. Uitzondering hierop kan zijn als belanghebbende aangeeft deze taken graag eigen te willen maken. Zie voor een nadere toelichting bijlage II Protocol gebruikelijke zorg.

## **6.5 Overbelasting**

Wanneer een huisgenoot overbelast blijkt te zijn dan wel dreigt te raken door de zorg voor belanghebbende, kan tijdelijk hulp bij het huishouden / huishoudelijke ondersteuning worden ingezet. Van belanghebbende en huisgenoot wordt dan verwacht dat zij onderzoeken wat de mogelijkheden zijn om de overbelasting te verminderen, zodat op den duur de huishoudelijke taken weer door de huisgenoot kunnen worden overgenomen. Alleen wanneer blijkt dat -na een tijdelijke indicatie- ondanks pogingen van betrokkenen om tot oplossingen te komen, het niet mogelijk is om de overbelasting te reduceren, kan langdurig hulp bij het huishouden worden ingezet.

## **6.6 Voorzetten hulp na overlijden huisgenoot**

Wanneer de belanghebbende overlijdt en een huisgenoot die beperkingen heeft achterblijft wordt de hulp bij het huishouden / huishoudelijke ondersteuning gedurende maximaal 6 weken voortgezet. Zo heeft de achterblijvende huisgenoot 6 weken de tijd om de hulp op een andere manier te organiseren of de (veranderende) indicatie op zijn/haar naam aan te vragen..

## **6.7 Overige situaties**

Bij kamerverhuur wordt de huurder van de betreffende ruimte niet als een huisgenoot gezien van wie gebruikelijke hulp wordt verwacht. Dat er sprake is van kamerhuur moet met een huurovereenkomst worden aangetoond. Als mensen zelfstandig samenwonen op één adres en gemeenschappelijke ruimte delen wordt verwacht dat het aandeel in het schoonmaken van de gedeelde ruimtes bij uitval van één van de bewoners wordt overgenomen door een van de andere bewoners. Hulp bij het huishouden / huishoudelijke ondersteuning wordt dan alleen geleverd aan de woonruimte van de belanghebbende. Hierbij kan worden gedacht aan woongroepen of vormen van beschermd wonen of meerdere generaties in één huis.

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

## **6.8 Warme maaltijden**

In de gemeente Lingewaal kan gebruik worden gemaakt van een warme maaltijd voorziening, Tafeltje Dekje, die wordt uitgevoerd door Welzijn West Betuwe. Inwoners van Lingewaal kunnen contact opnemen met Welzijn West Betuwe zodat zij kunnen beoordelen of men aan de voorwaarden voldoet.

## **6.9 Rolstoelvoorziening**

Een rolstoel zou wel haast gezien kunnen worden als hét symbool van een beperking. Zich zelf kunnen verplaatsen is essentieel bij zelfredzaamheid en participatie.

Wij onderscheiden de volgende rolstoelvoorzieningen:

- handmatig voortbewogen rolstoel;
- elektrisch voortbewogen rolstoel;
- aanpassingen aan de rolstoel.

Met aanpassingen wordt bedoeld extra onderdelen die niet standaard op een rolstoel zitten (zoals comfort beensteunen of een werkblad), maar wel noodzakelijk zijn voor de belanghebbende. Accessoires zoals een boodschappenmand en een extra spiegel zijn doorgaans niet noodzakelijk, maar wenselijk en worden daarom niet vergoed. Voor rolstoelen geldt dat voor kortdurend gebruik een beroep kan worden gedaan op de rolstoelpool die in elke kern aanwezig is. Men voldoet een borg bij het ophalen van de rolstoel, maar krijgt deze weer terug als de rolstoel in goede staat wordt ingeleverd.



Als nog niet bekend is of een rolstoelvoorziening langdurig noodzakelijk is of deze is voor een korte duur nodig dan biedt de zorgverzekeraar wellicht de mogelijkheid om deze voorziening voor een maximale duur (veelal 26 weken) te lenen.

Het hoeft niet zo te zijn dat de cliënt de gehele dag is aangewezen op zittend verplaatsen.

Als de cliënt bijvoorbeeld wel een bepaalde afstand te voet (bijvoorbeeld 100 meter) kan afleggen, maar daarna is aangewezen op zittend verplaatsen, dan kan een rolstoelvoorziening aangewezen zijn. Het moet dan veelal wel duidelijk zijn dat andere loophulpmiddelen (zoals een loopwagen of trippelstoel) geen oplossing bieden voor het verplaatsingsprobleem. Die loophulpmiddelen kunnen op grond van de zorgverzekeringswet worden verstrekt

### **6.10 Sportvoorziening**

Sporten kan een belangrijk middel tot participatie zijn. Wanneer het voor de belanghebbende zonder sporthulpmiddel niet mogelijk is om een sport te beoefenen en de kosten hiervoor aanzienlijk hoger zijn -dan de gebruikelijke kosten die een persoon zonder beperkingen heeft voor dezelfde (of een vergelijkbare) sport-, kan een sportvoorziening worden verstrekt. Dat kan een sportrolstoel zijn, maar ook een ander hulpmiddel. Belanghebbende moet aantonen dat er sprake is van een actieve sportbeoefening. De ervaring leert dat sportclubs, sponsors of fondsen vaak bereid zijn een deel van de kosten te vergoeden. Ook sporten zonder beperking kost geld, dus mag van belanghebbende verwacht worden dat hij een deel van de kosten zelf draagt.

### **6.11 Woonvoorzieningen**

Om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen in de eigen leefomgeving (dat kan de eigen woning zijn of een geschiktere woning in dezelfde omgeving) zijn er tegenwoordig veel voorzieningen die dit mogelijk maken. In deze paragraaf een toelichting op verschillende soorten woonvoorzieningen en een aantal begrippen die bij de beoordeling van de noodzaak van een voorziening en in de jurisprudentie over dit onderwerp een rol spelen. Daarnaast wordt ingegaan op tijdelijke huisvesting, een woningaanpassing en subsidiabele kosten.

Wij onderscheiden de volgende woonvoorzieningen:

- losse woonvoorzieningen: voorzieningen die niet nagelvast, dus verplaatsbaar zijn (bijvoorbeeld een toiletstoel);
- bouwkundige woonvoorziening: nagelvaste voorzieningen (bijvoorbeeld een douchezitje aan de muur of een ophoging van de tegels bij de voordeur);
- verhuiskostenvergoeding.

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

Losse voorzieningen zijn daarom veelal voorliggend op bouwkundige woonvoorzieningen. Een losse tillift is bijvoorbeeld te verkiezen boven een plafondlift.

Losse woonvoorzieningen kunnen zowel in bruikleen als in eigendom worden verstrekt. Het geniet de voorkeur om relatief goedkope hulpmiddelen (waarvan de kosten van transport en reiniging voor herverstreking niet opwegen tegen de kosten van verstreking van een nieuw hulpmiddel), in eigendom te verstrekken.

### **6.12 Algemeen gebruikelijke woonvoorzieningen**

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

- verhoogde toiletpot;
- eenvoudige wandbeugels (handgrepen);
- hendel mengkranen en thermostatische kranen;
- antislipbehandeling badkamervloer;
- toiletverhoger;
- eenvoudige douchestoel;



- centrale verwarming.

Wat algemeen gebruikelijk is en tot iemands eigen verantwoordelijkheid kan worden gerekend moet ook gerelateerd worden aan de beperking, de leeftijd, de woonwens en de woonsituatie van iemand. Verwacht mag worden dat mensen tijdig maatregelen treffen om de woning te kunnen blijven gebruiken, ook al worden ze ouder of neemt de beperking toe, bijvoorbeeld door adequate vervanging van het sanitair of, bij het leggen van nieuwe vloeren, door het verwijderen van drempels.

### 6.13 Normaal gebruik van de woning

Uit jurisprudentie blijkt dat een woningaanpassing als doel heeft om normaal gebruik van de woning mogelijk te maken. Onder normaal gebruik wordt verstaan dat de elementaire woonfuncties mogelijk moeten zijn: slapen, lichaamsreiniging, toiletgang, het bereiden en consumeren van voedsel en het zich verplaatsen in de woning. Voor kinderen komt daarbij het veilig kunnen spelen in de woning. Er worden geen hobby- of studeerruimtes aangepast of bereikbaar gemaakt, omdat het hier geen elementaire woonfuncties betreft. Ook worden geen aanpassingen vergoed voor voorzieningen met een therapeutisch doel zoals dialyseruimte en therapeutisch baden.

### 6.14 Bezoekbaar

Wanneer de belanghebbende in een Wlz-instelling woont kan één woning waar hij regelmatig op bezoek komt (bijvoorbeeld van ouders of partner) bezoekbaar gemaakt worden. Bezoekbaar houdt in dat de belanghebbende toegang tot de woning, één verblijfsruimte (bijvoorbeeld de woonkamer) en het toilet heeft. Er worden geen aanpassingen vergoed om logeren mogelijk te maken.

### 6.15 Grote woningaanpassingen versus verhuizen

In de oude Wmo kende men het verhuisprimaat, dat wilde zeggen dat de woning alleen werd aangepast wanneer verhuizen naar een geschikte woning niet mogelijk of niet de goedkoopst adequate oplossing was. Dit om te voorkomen dat de gemeente voor onbeheersbare kosten kwam te staan. In de nieuwe Wmo wordt de nadruk voor alle soorten aanvragen gelegd bij het onderzoek naar de persoonskenmerken en de mate waarin de aanvrager de noodzaak tot hulp of voorzieningen had kunnen voorzien.

De Wmo2015 kent het primaat verhuizen niet. Als toch overwogen wordt om het primaat van verhuizing toe te passen zullen een aantal factoren die bij de besluitvorming een rol kunnen spelen, afgewogen moeten worden.

- v Welke voorzieningen zijn nu nodig en welke voorzieningen zijn er in de toekomst, voorzienbaar, nodig?
- v Op welke termijn kan het probleem worden opgelost?
- v Afgewogen moet worden of een verhuizing snel het juiste resultaat biedt voor de zelfredzaamheid van de cliënt. Soms kan dat wel maar soms ook niet. Beoordeeld moet worden, binnen welke termijn er, ook uit medisch oogpunt, een oplossing voor het probleem gerealiseerd moet zijn.
- v Sociale factoren.  
Van belang is daarbij o.a. de binding van de cliënt met de omgeving, aanwezigheid van mantelzorg en directe familie, aanwezigheid van belangrijke voorzieningen in de omgeving. Deze factoren moeten zoveel mogelijk geobjectiveerd worden.
- v Woonlasten en financiële draagkracht.  
Er moet een vergelijk gemaakt worden tussen de woonlasten in de oude en eventueel nieuwe woning. Alle woonlasten moeten daarin meegenomen worden. Het feit dat iemand van een koopwoning naar een huurwoning moet verhuizen mag geen belemmering zijn. Inkomsten uit de opbrengst van de koopwoning kunnen immers ook weer worden ingezet voor woonlasten.
- v Verder kan een rol spelen dat iemand emotioneel erg gehecht is aan de woning en al zelf veel aanpassingen heeft gedaan. Beoordeeld zal ook moeten worden of er een redelijke prijs voor de woning wordt gevraagd en of er als gevolg van een restschuld geen financiële problemen ontstaan.
- v Vergelijking aanpassingskosten huidige versus nieuwe woonruimte.  
Bekeken moet worden wat de kosten voor een aanpassing zijn en wat de kosten zijn voor een verhuizing.
- v Mogelijke gebruiksduur van de aanpassing.  
Daarbij speelt de leeftijd van de bewoner een rol maar ook de vraag of, bij het verlaten van de woning, deze weer beschikbaar kan worden gesteld aan een persoon met beperkingen.  
Als het primaat van verhuizing wordt toegepast zal een belanghebbende niet snel een passende woning mogen weigeren.



### 6.16 Kosten in verband met tijdelijke huisvesting

Als de woning moet worden aangepast kan het voorkomen dat er voor de belanghebbende tijdelijke huisvesting noodzakelijk is. Is dit aan de orde dan kan er een financiële tegemoetkoming in de kosten van tijdelijke huisvesting worden verleend. Belanghebbende kan hiervoor in aanmerking komen als:

- a. de huidige woonruimte van belanghebbende moet worden aangepast of;
- b. de nog door belanghebbende te betrekken woonruimte moet worden aangepast.

Deze tegemoetkoming kan uitsluitend worden verleend voor de periode dat de aan te passen woonruimte ten gevolge van het realiseren van de woningaanpassing niet bewoond kan worden en als gevolg daarvan belanghebbende voor dubbele woonlasten komt te staan en dit redelijkerwijs niet kan voorkomen. De hoogte van de te verlenen financiële tegemoetkoming bedraagt de werkelijke huur, Dit tot een maximum van de bovengrens huurtoeslag per maand. De maximale duur voor deze tegemoetkoming bedraagt zes maanden. Daar het om een tegemoetkoming gaat is de belanghebbende geen eigen bijdrage verschuldigd. Het mag duidelijk zijn dat voor de daadwerkelijke woningaanpassing wel de regels betreffende de eigen bijdrage van toepassing zijn.

### 6.17 Woningaanpassing

Het proces dat moet worden gelopen bij een aanvraag voor een grote woningaanpassing (huur- en koopwoning) is beschreven in een apart werkproces. Dit werkproces is ook als bijlage bij deze beleidsregels gevoegd.

Hieronder een nadere toelichting op het werkproces:

- Burgemeester en wethouders geven opdracht tot het verrichten van een waardebeoordeling van de woning direct voorafgaande aan de verstrekking van een maatwerkvoorziening betreffende een woningaanpassing en binnen 6 maanden na gereedmelding van de woningaanpassing. Voor de bepaling van de waarde wordt uitgegaan van de WOZ-beschikking. Het positieve verschil in waarde tussen beide waardebeoordelingen is beschouwd als waardevermindering als gevolg van de aanpassing van de woning.
- Direct na de voltooiing van de werkzaamheden van een woningaanpassing, maar uiterlijk binnen 12 maanden na het verlenen van een maatwerkvoorziening, verklaart de woningeigenaar aan burgemeester en wethouders dat bedoelde werkzaamheden zijn voltooid.
- De gereedmelding gaat vergezeld van een verklaring dat bij het treffen van de maatwerkvoorziening is voldaan aan de voorwaarden waaronder deze is toegekend.
- Het bedrag van de waardevermindering, conform de WOZ waarde, tot een maximum van de kosten van de woningaanpassing, dient bij verkoop van de woning als volgt te worden terugbetaald:
  - a. bij verkoop van de woning in het 1ste jaar na gereedmelding 100% van de waardevermindering;
  - b. bij verkoop van de woning in het 2de jaar na gereedmelding 90% van de waardevermindering;
  - c. bij verkoop van de woning in het 3de jaar na gereedmelding 80% van de waardevermindering;
  - d. bij verkoop van de woning in het 4de jaar na gereedmelding 70% van de waardevermindering;
  - e. bij verkoop van de woning in het 5de jaar na gereedmelding 60% van de waardevermindering;
  - f. bij verkoop van de woning in het 6de jaar na gereedmelding 50% van de waardevermindering;
  - g. bij verkoop van de woning in het 7de jaar na gereedmelding 40% van de waardevermindering;
  - h. bij verkoop van de woning in het 8ste jaar na gereedmelding 30% van de waardevermindering;
  - i. bij verkoop van de woning in het 9de jaar na gereedmelding 20% van de waardevermindering;
  - j. bij verkoop van de woning in het 10de jaar na gereedmelding 10% van de waardevermindering.

Het proces grote woningaanpassingen is als bijlage bij de 5 bij de beleidsregels gevoegd.

### 6.18 Subsidiabele kosten woningaanpassing

De volgende kosten kunnen, in het kader van een woningaanpassing, in aanmerking worden genomen bij de vaststelling van de hoogte van een persoonsgebonden budget:

- a. De aanneemsom (hierin begrepen de loon- en materiaalkosten) voor het treffen van de maatwerkvoorziening.
- b. De risicoverrekening van loon- en materiaalkosten, met inachtneming van het bepaalde in de Risicoregeling woning- en utiliteitsbouw 1991.
- c. het architectenhonorarium tot ten hoogste 10% van de aanneemsom met dien verstande dat dit niet hoger is dan het maximale honorarium als bepaald in SR 2011 van de DNE. Alleen in die gevallen dat het noodzakelijk is dat een architect voor de woningaanpassing moet worden ingeschakeld worden deze kosten noodzakelijk geacht.
- d. De kosten voor het toezicht op de uitvoering, indien dit noodzakelijk is, tot een maximum van 2% van de aanneemsom.



- e. De leges voor zover deze betrekking hebben op het treffen van de voorziening.
- f. De verschuldigde of niet verrekenbare of terugvorderbare omzetbelasting.
- g. Renteverlies, in verband met het verrichten van noodzakelijke betalingen aan derden voordat het persoonsgebonden budget is uitbetaald, voor zover deze verband houdt met de bouw dan wel het treffen van de aanpassing.
- h. De prijs van de bouwrijpe grond, indien noodzakelijk als niet binnen het oorspronkelijke kavel gebouwd kan worden.
- i. De door burgemeester en wethouders, schriftelijk, goedgekeurde kostenverhogingen, die ten tijde van de raming van de kosten redelijkerwijs niet voorzien hadden kunnen zijn.
- j. De kosten in verband met noodzakelijk technisch onderzoek en adviezen met betrekking tot het verrichten van de woningaanpassing.
- k. De kosten van aansluiting op openbaren nutsvoorzieningen, indien noodzakelijk voor de woningaanpassing.

#### **6.19 Beschikbaar houden van een aangepaste huurwoning**

- a. Als een huurder voor wie een woning, zijnde eigendom van de woningcorporatie, op grond van de Wmo door burgemeester en wethouders is aangepast, de woning verlaat dan wordt deze woning in eerste instantie beschikbaar gesteld aan inwoners uit de gemeente Lingewaal met een beperking voor wie deze woning, gelet op de beperkingen, als adequaat wordt beschouwd.
- b. Is er in de gemeente geen kandidaat voor de woning dan wordt deze breed beschikbaar gesteld voor kandidaten met een beperking voor wie deze woning, gelet op de beperkingen, als adequaat wordt beschouwd.
- c. De betreffende woning wordt tot maximaal 3 maanden beschikbaar gehouden voor mensen met een beperking voor wie de woning een adequate woning is. Gedurende deze periode wordt de huur door de gemeente Lingewaal aan de woningcorporatie voldaan.

#### **6.20 Voorzienbaarheid**

Uit de criteria voor een maatwerkvoorziening in artikel 8 Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Lingewaal 2018 blijkt dat de belanghebbende alleen voor een maatwerkvoorziening in aanmerking komt als de noodzaak tot ondersteuning redelijkerwijs niet vermijdbaar was, de voorziening niet voorzienbaar was of van belanghebbende niet verwacht kon worden dat hij maatregelen getroffen zou hebben die de hulpvraag overbodig hadden gemaakt. Bijvoorbeeld wanneer men verhuist naar een woning waarvan bij verhuizing duidelijk is dat deze niet geschikt is voor belanghebbende of zijn huisgenoten, komt hij niet in aanmerking voor woonvoorzieningen.

#### **6.21 Verhuizen**

Een Nederlander verhuist in zijn leven gemiddeld zeven keer, bijvoorbeeld bij het verlaten van het ouderlijk huis, groter wonen i.v.m. gezinsuitbreiding, kleiner gaan wonen als de kinderen uit huis zijn etc. Een verhuizing die samenhangt met een levensfase (bijvoorbeeld ouder worden en kleiner en gelijkvloers willen gaan wonen) is voorzienbaar. Deze verhuizingen worden als algemeen gebruikelijk beschouwd en hiervoor heeft men geld kunnen reserveren. Op grond van de Wmo2015 is het niet meer mogelijk om een verhuiskostenvergoeding te verstrekken.

De belanghebbende dient zelf te zoeken naar geschikte woonruimte. Een cliëntondersteuner kan hierbij ondersteuning bieden. Als in de gemeente een aangepaste huurwoning vrijkomt dan wordt in eerste instantie bekeken of er binnen de Wmo een cliënt is die in aanmerking kan komen voor de woning. Is deze er niet dan kan de woningcorporatie de woning beschikbaar stellen voor een inwoner uit een andere gemeente.

Het mag duidelijk zijn dat, indien er een cliënt in de gemeente is waarvoor de woning geschikt is, deze zelf beslist of hij de aangeboden woning accepteert. Bij een weigering wordt hij er op gewezen dat er een beperkt aantal aangepaste woningen beschikbaar zijn en dat deze niet veel vrijkomen. Daarnaast wordt de belanghebbende er op gewezen dat het ongemotiveerd weigeren van een woning gevolgen kan hebben voor toekomstige aanvragen voor woonvoorzieningen.

### **7. Vervoer**

De Wmo heeft tot doel om mensen te laten participeren in de samenleving. Vervoer speelt hierbij een belangrijke rol. Wanneer iemand problemen ervaart op het gebied van vervoer zal worden onderzocht of en welke beperkingen hij heeft en wat de vervoersbehoefte is. Er wordt bekeken in hoeverre men zelf in de vervoersbehoefte kan voorzien (bijvoorbeeld: heeft belanghebbende een auto of een brommer), hulp kan inschakelen van het eigen netwerk (bijvoorbeeld: kan belanghebbende meerijden met de buurvrouw naar de kaartclub of kan een familielid uit Groningen naar belanghebbende toekomen in





plaats van daar naar toe te reizen), gebruik kan maken van een algemene voorziening of dat een individuele voorziening noodzakelijk is.

Daarnaast wordt gekeken naar de wijze waarop iemand gewoon was zichzelf te verplaatsen, voordat de beperkingen optraden. Bij iemand die al 40 jaar een auto heeft en gewend is daar alles mee te doen, zal er geen noodzaak zijn te compenseren omdat er geen probleem is of omdat men het zelf op kan lossen. Dat kan anders zijn als door het optreden van de beperkingen ook het inkomen daalt.

Om beperkingen en vervoersbehoefte inzichtelijk te maken onderscheiden we drie soorten afstanden:

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

Bij deze afstanden is geen absolute grens aan te geven. Wat de ene persoon bijvoorbeeld een normale fietsafstand vindt is voor de ander een afstand om met de auto of het openbaar vervoer te gaan. Daarom zal individueel onderzocht worden op welke afstanden men beperkingen ondervindt en hoe deze het beste op te lossen zijn.

Uit jurisprudentie blijkt dat om te kunnen participeren de belanghebbende de mogelijkheden moet hebben om jaarlijks lokaal en regionaal (tot zo'n 15 tot 20 km afstand vanaf de woning van belanghebbende) 1500 tot 2000 km te kunnen reizen.

Onder de regiotaxi kende de gemeente een zonebudget op jaarbasis voor de Wmo-geïndiceerden. Het jaarbudget in zones is per 1 januari 2017 vertaald naar een budget in kilometers. Gebleken is dat Wmo-geïndiceerden in Lingewaal gemiddeld 4,3 kilometer konden reizen binnen een zone. Het zonebudget van respectievelijk 600 dan wel 300 zones is vermenigvuldigd met 4,3 kilometer wat heeft geleid tot de kilometerbudgetten op jaarbasis.

Het hoge kilometerbudget vormt de standaard. Het lage budget wordt toegepast als een belanghebbende gebruik kan maken van een ander vervoersmiddel om in de vervoersbehoefte te voorzien. De Wmo-pashouder komt in aanmerking voor het lage kilometer budget van 1290 kilometer op jaarbasis als deze over middelen / mogelijkheden beschikt waarmee gedeeltelijk in de vervoerbehoefte kan worden voorzien.

Wordt aan een belanghebbende in de loop van het kalenderjaar een Wmo-pasje toegekend dan wordt het jaarbudget evenredig bepaald. Voorbeeld: toekenning in mei, dan is jaarbudget  $2580 : 12 \times 8 = 1720$  kilometer.

Ook hierbij geldt maatwerk: als belanghebbende kan aantonen dat hij meer kilometers nodig heeft dan kan een hoger aantal kilometers worden toegekend. Hierbij kan je denken als belanghebbende dagelijks zijn echtgenote in een Wlz-instelling wil bezoeken.

Alle buiten regionale vervoersdoelen vallen buiten de reikwijdte van de Wmo. Hiervoor is Valys door de wetgever aangewezen.

## **7.1 Versis (Collectief Vraagafhankelijk Vervoer)**

Versis is een collectief vervoerssysteem met (rolstoel)busjes en taxi's dat vervoer van deur tot deur biedt voor mensen met een beperking. Belanghebbende kan een loophulpmiddel, rolstoel of scooter-mobiel meenemen in het vervoer. Ook kan een medereiziger (tegen een hoger tarief) of een begeleider (gratis, mits medisch gezien noodzakelijk) meereizen. Voor begeleiding moet een indicatie worden gesteld. Als men een indicatie voor begeleiding heeft mag de belanghebbende niet meer zonder begeleiding reizen.

Volgens jurisprudentie kan belanghebbende als hij geen 800 meter (eventueel met hulpmiddel) zelfstandig kan afleggen en/of het openbaar vervoer niet in kan komen, in aanmerking komen voor een collectieve vervoersvoorziening. Ook bij belanghebbenden met een loopafstand van meer dan 100 meter, maar minder dan 800 meter wordt beoordeeld of een maatwerkvoorziening voor de zeer korte afstanden noodzakelijk is.

Als Versis wordt toegekend zijn daarvan de belangrijkste kenmerken:

v vervoer omvat 25 kilometer vanuit de opstap- / vertrekplaats die gelegen is in regio Rivierenland;



- v de gemeente kan bestemmingen zoals ziekenhuizen en station(s) die buiten de 25 kilometer vallen als puntbestemming aanwijzen. Voor de belanghebbende betekent dit dat deze bestemmingen ook tegen het gereduceerde tarief te bereiken zijn,
- v kosten bedragen het equivalent van het vervoer met het openbaar vervoer per kilometer, waarbij ook een opstaptarief betaald moet worden;
- v indien medische begeleiding geïndiceerd is, reist de medisch begeleider gratis mee;
- v per jaar mogen 2580 kilometer worden ingezet en 1290 kilometer indien de belanghebbende gebruik kan maken van een ander vervoermiddel zoals bijvoorbeeld een scootermobiel.
- v ritten kunnen worden aangevraagd via een centraal telefoonnummer;
- v ritten worden uitgevoerd met een marge van 15 minuten vóór en ná de afgesproken tijd;
- v rolstoelen en scootmobielen kunnen mee vervoerd worden;
- v de taxichauffeur begeleidt de rechthebbende van deur tot deur.

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

## **7.2 Collectief vervoer versus individueel vervoer**

Wanneer een belanghebbende problemen ervaart op het gebied van vervoer die hij niet zelf of met hulp van zijn sociale omgeving kan oplossen wordt allereerst beoordeeld of de collectieve vervoersvoorziening Versis een geschikte oplossing biedt alvorens individuele voorzieningen worden overwogen. Versis is voorliggend op individuele vervoersvoorzieningen. Een individuele voorziening wordt vaak beschouwd als meest wenselijke oplossing, het is echter niet de goedkoopst adequate oplossing. Alleen wanneer is vastgesteld dat Versis voor belanghebbende niet voldoet (bijvoorbeeld in geval van onbeheersbare incontinentie of ernstige gedragsproblemen) kan de vervoeder die de Versis verzorgd gevraagd worden individuele ritten te verzorgen.

De vergoeding voor (individuele service-) taxiriten is gebaseerd op de eerder genoemde jurisprudentie waarin wordt gesteld dat belanghebbende 1500 tot 2000 km moet kunnen reizen, waarbij in acht wordt genomen dat als belanghebbende met het reguliere O.V. of Versis had kunnen reizen hij ook kosten had gemaakt. Wanneer een belanghebbende aangewezen is op gebruik van een rolstoeltaxi, die aanzienlijk duurder is dan een gewone taxi, wordt de vergoeding hier uiteraard op aangepast.

### **7.2.1 Samenloop**

Daar waar sprake is van een combinatie van een collectieve vervoersvoorziening en een of meer andere individuele vervoersvoorzieningen worden deze voorzieningen in samenhang beoordeeld. Zijn er meerdere voorzieningen waarmee in, samenhang, aan de vervoersbehoefte kan worden voldaan dan bedraagt het zonebudget voor het collectief vervoer op jaarbasis 1290 kilometer, inclusief opstaptarief.

Belanghebbende die gebruik maakt van een Wmo-pasje voor Versis betaald eenmalig de kosten van de pas. Voor de inning van deze bijdrage geeft de belanghebbende een machtiging af aan het beheerbureau. Na betaling van deze bijdrage wordt de pas door het beheerbureau aan de belanghebbende toegezonden.

## **7.3 Vervoersdoeleinden**

Voor vervoer naar school is men zelf verantwoordelijk, maar in bepaalde gevallen kan er leerlingenvervoer bij de gemeente worden aangevraagd op grond van de verordening leerlingenvervoer.

Als bij het vervoer naar werk beperkingen worden ervaren dan kan men hiervoor een beroep doen op de werkgever.

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

## **7.4 Vervoersmiddelen voor mensen met een beperking**

Er is een breed scala aan vervoersmiddelen voor mensen met een beperking, dat tegenwoordig niet alleen via bedrijven voor revalidatietechniek, maar ook rechtstreeks aan mensen wordt aangeboden (bijvoorbeeld alle advertenties op televisie en in ledenbladen). Hierdoor zijn deze voorzieningen toegankelijker geworden, mensen kunnen zelf kiezen hoeveel geld ze er aan willen besteden, of ze kiezen voor uitgebreid advies. Daar steeds meer van deze voorzieningen als algemeen gebruikelijk worden be-



schouwd en komen ze niet meer voor vergoeding in aanmerking omdat de belanghebbende deze zelf kan aanschaffen.

Een goed advies over waar op te letten bij aanschaf en wijze op de mogelijkheden van rijles e.d. kan dan nog steeds wel een taak van de gemeente zijn. Een aantal veel gevraagde vervoermiddelen wordt hieronder nader toegelicht.

#### **7.4.1 Aangepaste fietsen**

Er zijn fietsen zoals de driewielers en een duofiets die speciaal ontworpen en bestemd zijn voor mensen met een beperking en alleen bij gespecialiseerde bedrijven worden verkocht. Een fiets met lage instap, fiets met hulpmotor of elektrische fiets zijn niet speciaal ontworpen voor mensen met een beperking en worden in de reguliere handel verkocht. Daarom worden deze als algemeen gebruikelijk beschouwd, ook al zijn de aanschafkosten hoger dan van een normale fiets.

#### **7.4.2 Scootermobiel / scootmobiel**

Een scootermobiel is bedoeld voor vervoer op de korte en middellange afstanden en kan worden gebruikt als aanvulling op het collectief vervoer. Aangezien scootermobielen in toenemende mate ook in de reguliere handel worden verkocht is de verwachting dat deze op termijn als algemeen gebruikelijk zullen worden beschouwd.

#### **7.4.3 Gesloten buitenwagen**

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

#### **7.4.4 Auto-aanpassingen**

Als een belanghebbende zonder autoaanpassingen geen gebruik kan maken van zijn auto en het collectief vervoer niet voldoet, kunnen autoaanpassingen worden vergoed. Bij autoaanpassingen wordt beoordeeld of het specifiek voor mensen met een beperking bedoelde voorzieningen betreft die meer kosten dan gebruikelijke autoaanpassingen (dus geen stuurbeheersing of cruise controle). De aanpassingen die voor vergoeding in aanmerking komen dienen medisch en ergonomisch noodzakelijk te zijn. Voorbeelden zijn:

- aanpassing aan de besturing van de auto;
- aanpassing aan de stoel van de chauffeur / rijder;
- aanpassingen voor het meenemen van een rolstoel in de auto (maar niet voor het meenemen van andere vervoersvoorzieningen zoals een scootermobiel);
- aanpassingen voor het vervoer van een rolstoelgebruiker.

In de oude Wmo werd uitgegaan van een levensduur van minimaal 5 jaar van de aanpassingen; dit is in praktijk een redelijke termijn gebleken waarop opnieuw aanpassingen worden verstrekt (uiteraard rekening houdend met de persoonskenmerken van de aanvrager op dat moment). Bij verstrekking van autoaanpassingen is het daarom redelijk om van de aanvrager te verlangen dat hij aantoont dat de aan te passen auto de investering nog waard is (dus naar verwachting nog minimaal 5 jaar mee kan).

## **8. Begeleiding**

Nieuw in de Wmo2015 is het product "begeleiding". Begeleiding kan zowel individueel als in een groep worden geboden. Het betreft activiteiten gericht op het bevorderen of behoud van de zelfredzaamheid en tot voorkoming van opname of verwaarlozing van de belanghebbende.

Tot 1 januari 2015 was Begeleiding een functie in de AWBZ. Volgens het Besluit zorgaanpak AWBZ kon een verzekerde met een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking, of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap die matige, of zware beperkingen hebben op het terrein van: sociale zelfredzaamheid, bewegen en verplaatsen, psychisch functioneren, geheugen en oriëntatie of matig of zwaar probleemgedrag vertonen, aanspraak doen op de functie Begeleiding.



Wanneer er een zogenaamde AWBZ grondslag was vastgesteld, kon de functie Begeleiding (en het aantal uren of dagdelen dat nodig werd geacht) worden geïndiceerd. Hoewel bij het ClZ ruime ervaring is opgedaan bij het indiceren van Begeleiding, is het niet mogelijk om de door hen ontwikkelde indicatieprotocollen over te nemen (zoals dat wel gebeurd is bij de hulp bij het huishouden). De reden hiervoor is tweeledig:

1. De AWBZ-indicatie was gebaseerd op een grondslag. De Wmo kent geen grondslagen. In de Wmo is de diagnose niet leidend. Er wordt in dialoog met de cliënt vastgesteld wat de beperkingen zijn, en vervolgens wordt via het zogenaamde trechtermodel beoordeeld wat de aanvrager zelf of met hulp van de eigen omgeving kan oplossen, wat met voorliggende voorzieningen kan worden opgelost en tenslotte waarvoor maatwerkvoorzieningen (bijvoorbeeld Begeleiding) noodzakelijk zijn.
2. De taken worden niet alleen overgeheveld vanuit de AWBZ naar de Wmo; er moet ook daadwerkelijk een transformatie plaats vinden. De opdracht aan gemeenten is om te onderzoeken hoe de bestaande vormen van begeleiding, anders, dichterbij de cliënt kunnen worden georganiseerd en nieuwe vormen van hulp en ondersteuning voor de diverse doelgroepen te ontwikkelen.

In de Wmo2015 kennen we geen grondslagen maar vormt het keukentafelgesprek (het onderzoek) de basis voor de indicatiestelling. Hoe individueel deze maatwerkvoorzieningen ook worden benaderd, er is toch behoefte aan instrumenten om de hulpvraag te objectiveren en hierdoor richting te geven aan de indicatiestelling.

Hiervoor wordt gebruik gemaakt van de Indicatiwijzer die door het ClZ is ontwikkeld en als bijlage III is bijgevoegd.

Als een diagnose ontbreekt doordat de belanghebbende zorg mijdt kan -net als in de AWBZ al gebruikelijk was- begeleiding worden ingezet "bij een sterk vermoeden van" (op basis van een medisch advies). De begeleiding heeft dan tot doel om de situatie te stabiliseren of in ieder geval niet te laten verergeren en is er op gericht de belanghebbende te bewegen om behandeling te aanvaarden. De indicatie is dan doorgaans van korte duur (maximaal 1 jaar).

### **Maatwerkvoorziening**

Als er voor een cliënt in aanvulling op de deelname aan diverse activiteiten (vrijwilligerswerk, deelname aan buurtactiviteiten of verenigingen, etc.) gestructureerde dagbesteding nodig is, al dan niet ter ontlasting van mantelzorger(s), dan kan een maatwerkvoorziening voor ontwikkelingsgerichte of arbeidsmatige dagbesteding worden ingezet. Dit zal met name nodig zijn voor mensen met een psychiatrische, verstandelijke, psychogeriatrische of ernstige fysieke beperking voor wie programmatische (vast dag- of weekprogramma volgens bepaalde methodiek met een welomschreven doel) dagbesteding noodzakelijk is voor het behoud of de verbetering van vaardigheden. Ter ontlasting van mantelzorgers 's nachts is via de Wmo ook kortdurend verblijf mogelijk al dan niet met overnachting.

## **8.1 Vormen van Begeleiding**

### **8.1.1 Groepsbegeleiding**

Groepsbegeleiding is veelal bekend onder de naam "dagbesteding" of "dagverzorging" kenmerkt zich als volgt:

- programmatisch (met een vast dag en/of weekprogramma);
- methodisch (een methode voor werken met de doelgroep als basis) met een welomschreven doel;
- vraagt actieve betrokkenheid van de belanghebbende;
- gericht op het structureren van de dag, oefenen met vaardigheden, die de zelfredzaamheid bevorderen;
- voorliggend op individuele begeleiding als hetzelfde doel wordt beoogd.

Het is nadrukkelijk anders dan welzijnsactiviteiten, ook al bevatten welzijnsactiviteiten wel elementen die in groepsbegeleiding voorkomen. Voor veel belanghebbenden zal deelname aan welzijns-activiteiten voldoende zijn om structuur te bieden aan de dag en medemensen te ontmoeten. Alleen voor belanghebbenden die door hun cognitieve beperkingen, ernstig fysieke beperkingen of gedragsproblematiek een dergelijke dagstructurering, gericht op het verbeteren of behouden van capaciteiten en/of het reguleren van gedragsproblemen nodig hebben is groepsbegeleiding nodig.

### **8.1.2 Individuele begeleiding**

Individuele begeleiding kent vele vormen, zoals:



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

Individuele begeleiding ligt in veel gevallen dicht bij hulp bij het huishouden en persoonlijke verzorging (die vanuit de AWBZ naar de ziektekostenverzekering gaat). Er zal dan ook gezocht worden naar combinaties van hulp bij het huishouden / huishoudelijke ondersteuning op niveau 2 en begeleiding om de hulp zo efficiënt mogelijk in te zetten.

Individuele begeleiding zou in sommige situaties ook in een groep kunnen worden gegeven bijvoorbeeld bij activiteiten als thuisadministratie of geldbeheer. De begeleider kan dan een paar belanghebbenden in het dorpshuis ontvangen in plaats van iedere belanghebbende apart thuis te bezoeken.

## 8.2. Beperkingen

In de Wmo2015 onderscheiden we bij de functie begeleiding de mate ("zwaarte") van de beperkingen om te bepalen, wat binnen eigen netwerk of met voorliggende voorzieningen kan worden opgelost en waarvoor maatwerkvoorzieningen nodig zijn. Want: "zo zwaar als nodig, zo licht als mogelijk":

1. lichte beperkingen (stimuleren van het zelf uitvoeren van taken);
2. matige beperkingen (helpen bij taken);
3. zware beperkingen (taken en/of regie moeten worden overgenomen).

In de AWBZ werd de functie begeleiding alleen geïndiceerd als sprake was van matige of zware beperkingen. In de Wmo2015 is het uitgangspunt dat in alle gevallen eerst de mogelijkheden van eigen netwerk en voorliggende en algemene voorzieningen wordt onderzocht maar de verwachting is wel dat met name bij matige en zware beperkingen maatwerkvoorzieningen zullen worden geïndiceerd.

## 8.3 Terreinen

We onderscheiden de volgende terreinen waarop beperkingen worden gemeten:

- zelfredzaamheid (in staat tot bewegen en verplaatsen, communicatie, het nemen van besluiten, oplossen van problemen, dagelijkse routine kunnen organiseren, geld beheren, administratie etc.);
- gedragsproblemen (destructief gedrag, dwangmatig gedrag, lichamelijk e/of verbaal agressief, seksueel overschrijdend gedrag etc.);
- psychisch functioneren (concentratie, geheugen en denken, perceptie van de omgeving);
- oriëntatiestoornissen (oriëntatie in tijd, plaats en persoon).

### Zelfredzaamheid (waaronder ook bewegen en verplaatsen)

Er is sprake van matige beperkingen als: het zelfstandig nemen van besluiten niet vanzelfsprekend is, de belanghebbende hulp nodig heeft bij het regelen van dagelijkse bezigheden en bij het aanbrengen van dagelijkse routine en structuur en niet goed begrijpt wat anderen zeggen en zich zelf niet voldoende begrijpelijk kan maken. Beperkingen op het gebied van bewegen en verplaatsen die door hulpmiddelen (en eventueel ondersteuning bij gebruik openbaar vervoer) kunnen worden gecompenseerd.

Er is sprake van zware beperkingen als: complexe taken moeten worden overgenomen, uitvoeren van eenvoudige taken moeilijk gaat, de belanghebbende niet in staat is zelfstandig problemen op te lossen en/of besluiten te nemen, moeite heeft met communiceren en afhankelijk is van regie van anderen voor het voeren van de regie. Als beperkingen op het gebied van bewegen en verplaatsen die onvoldoende door hulpmiddelen kunnen worden gecompenseerd. Verwaarlozing dreigt en zonder deskundige begeleiding opname noodzakelijk is.

### Gedragsproblemen

Er is sprake van matige beperkingen als: er bijsturing en soms gedeeltelijke overname van taken vereist is door een deskundige professional omdat de situatie anders verslechterd en het eigen omgeving van de belanghebbende slechts gedeeltelijk in bijsturing kan voorzien.

Er is sprake van zware beperkingen als er ernstige problemen zijn waardoor de veiligheid van belanghebbende en/of zijn omgeving in gevaar zijn en er continu professionele bijsturing nodig is.



#### Psychisch functioneren

Er is sprake van matige beperkingen als er regelmatig hulp nodig is vanwege concentratieproblemen en informatieverwerking.

Er is sprake van zware beperkingen als volledige overname van de taken door een professional nodig is vanwege ernstige problemen met concentratie, denken, geheugen en waarneming van de omgeving.

#### Oriëntatie en geheugen

Er is sprake van matige beperkingen als er problemen zijn met het herkennen van personen en omgeving, er vaak hulp nodig is bij het uitvoeren van taken en het vasthouden van een dagritme. De situatie zal verslechteren zonder deskundige begeleiding.

Er is sprake van zware beperkingen als er ernstige problemen zijn met het herkennen van personen en omgeving, als de belanghebbende gedesoriënteerd is, taken moeten worden overgenomen en er ondersteuning nodig is bij de dagstructurering.

Zonder deskundige begeleiding is opname noodzakelijk.

### **8.4 Voorliggende voorzieningen**

#### **8.4.1. Behandeling**

Alvorens begeleiding te verstrekken is het van belang dat wordt onderzocht wat de mogelijkheden van behandeling zijn. De stelregel hierbij is dat als verbetering van functioneren of handelen (vaardigheden) nog mogelijk is, eerst behandeling wordt ingezet. Het is uiteraard niet aan de Wmo2015 consultant om dit te bepalen. Hiervoor wordt de medisch adviseur (onafhankelijk arts) ingeschakeld. Behandeling kan worden geboden door bijvoorbeeld: ergotherapeut, psycholoog, specialist ouderen geneeskunde of in een revalidatiecentrum of een centrum gespecialiseerd in bepaalde problematiek (zoals een reuma-centrum).

Behandeling is gericht op: het verbeteren van de aandoening / stoornis / beperking, het aanleren van nieuwe vaardigheden of gedrag of nadere functionele diagnostiek.

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

#### **8.4.2. (Wettelijk) voorliggende voorzieningen.**

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

- Onderwijs: begeleiding van kinderen met problemen is de verantwoordelijkheid van school. Tevens zijn er mogelijkheden vanuit de Wet passend onderwijs. Alleen in uitzonderlijke situaties; als toezicht en aansturen meer vraagt dan van school en ouders kan worden verwacht en de mogelijkheden vanuit de Wet passend onderwijs ontoereikend zijn kan begeleiding worden geïndiceerd. Voordat in deze situaties de Wmo2015 aan de orde is, is het veld met betrekking tot jeugdzorg aan de orde.
- Kinderopvang: kinderopvang is de verantwoordelijkheid van ouders, werkgever en overheid. Kinderopvang is ook voor kinderen met een beperking voorliggend en het leren omgaan van leidsters met kind met een beperking is gebruikelijke hulp van ouders. Alleen in uitzonderlijke situaties als een kind extra begeleiding nodig heeft die niet door leidsters kan worden geboden en niet van ouders kan worden verwacht, kan begeleiding worden geïndiceerd. Dit op grond van de Jeugdwet.
- Jeugdwet: Opvoedingsondersteuning voor alle ouders en ouders van kinderen met een beperking medisch kinderdagverblijf, specialistische hulp thuis, tijdelijke opname worden op grond van de Jeugdwet geboden. Begeleiding kan in sommige gevallen ondersteunend zijn en in de vorm van opvoedingsondersteuning thuis ter bevordering van de zelfredzaamheid van ouders worden geboden.
- Arbeidsvoorzieningen: op grond van ziekwet, WIA, Wajong en WSW en per 1 januari 2015 de Participatiewet zijn er mogelijkheden voor aangepast werk. Het uitgangspunt is dat als aangepast werk of speciaal onderwijs op grond van genoemde regelingen niet mogelijk is dat dan begeleiding groep (dagbesteding) kan worden overwogen.



### 8.4.3. Algemeen gebruikelijke voorzieningen en gebruikelijke hulp

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

- activiteiten zoals computercursus of taalles;
- alarmering;
- pictogrammenbord of domotica in huis;
- gezelschap of ondersteuning door vrijwilliger;
- kinderopvang.

Net als bij hulp bij het huishouden / huishoudelijke ondersteuning wordt bij begeleiding het begrip "gebruikelijke hulp" (afgeleid van de AWBZ-term "gebruikelijke zorg") gehanteerd. Gebruikelijke hulp is hulp die verwacht wordt van huisgenoten, die "normaal" wordt geacht in de relatie tussen huisgenoten en/of niet structureel meer is dan wanneer de huisgenoot geen beperking zou hebben.

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

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

Alleen wanneer er sprake is van een langdurige situatie waarbij de begeleiding substantieel wordt overschreden is er sprake van boven gebruikelijke hulp en kan begeleiding worden ingezet. Het CIZ heeft schema's ontwikkeld waarin per leeftijdscategorie, vaardigheden en behoefte aan toezicht of hulp voor gezonde kinderen met een normaal ontwikkelingsprofiel wordt beschreven. Op basis hiervan kan objectief worden vastgesteld welke taken gebruikelijk en welke boven gebruikelijk zijn.

### 8.4.4 Omvang begeleiding

Begeleiding maakt vaak deel uit van een heel pakket van zorg van behandeling en persoonlijke verzorging. De omvang van de hulp wordt hierdoor sterk bepaald. In de AWBZ werd deze functies veelal samengevoegd in een integraal pakket. In de Wmo2015 is dit niet meer mogelijk maar zullen de indicaties voor behandeling en persoonlijke verzorging wel meegewogen worden bij de indicatiestelling voor begeleiding en zal de hulp met behandelaars en thuiszorg (persoonlijke verzorging) worden afgestemd.

In de Wmo2015 wordt tevens gezocht naar mogelijke combinaties van de maatwerkvoorziening begeleiding en voorliggende voorzieningen op het gebied van het welzijnswerk.

### 8.4.5. Omvang individuele begeleiding

Individuele begeleiding wordt vastgesteld in uren. De omvang van de indicatie (het aantal uren begeleiding) is gebaseerd op de optelsom van de duur van de betreffende activiteiten. Dus:

- Welke begeleidingsactiviteiten zijn nodig?
- Hoeveel tijd is daar mee gemoeid per keer?
- Hoe vaak vinden die plaats per dag/week?
- Zijn ze planbaar?
- Niet planbaar: kan de cliënt een hulpverlener oproepen?
- Is er (ook) (vaak) toezicht nodig?
- Check begeleidingsplan, rapportages, evaluaties
- Wat gaat er mis bij een lage(re) omvang?

Om te objectiveren hoeveel tijd er nodig is voor activiteiten en in welke frequentie zal gebruik worden gemaakt van de Indicatielijzer van het CIZ dat als bijlage III is bijgevoegd.



#### **8.4.6. Omvang groepsbegeleiding**

Groepsbegeleiding wordt vastgesteld in dagdelen. Een dagdeel staat gelijk aan maximaal 4 aaneengesloten uren. Het maximum is 9 dagdelen dat is gelijk aan een in Nederland gebruikelijke 36-urige werkweek. Het aantal dagdelen groepsbegeleiding dat wordt geïndiceerd is afhankelijk van:

- de noodzaak (hoeveel structuur, activering, toezicht etc. is nodig? Wat biedt het eigen netwerk of de voorliggende voorzieningen, hoe belast is de mantelzorg etc.);
- de mogelijkheden van de belanghebbende (hoeveel kan de belanghebbende fysiek en mentaal aan?);
- het doel dat begeleiding groep voor deze specifieke belanghebbende heeft (als een doel is: een zinvolle dagbesteding, ter vervanging van arbeid, dan worden bijvoorbeeld 8 of 9 dagdelen geïndiceerd; vergelijkbaar met een werkweek);
- de mogelijkheden van de specifieke dagbestedingsgroep (bij het werken in groepen is groepsdynamiek essentieel. Hiermee dient rekening gehouden te worden om de voorziening effectief te laten zijn. Aangezien gemeente indiceert en de hulp effectueert zal ook dit element bij de indicatie moeten worden betrokken.

Als er noodzaak is voor het maximum aantal dagdelen dient de vraag te worden gesteld, en te worden onderzocht, of er sprake is van zorg die valt onder de Wlz.

#### **8.5 Vervoer naar dagbesteding**

Bij een indicatie voor groepsbegeleiding wordt ook onderzocht of de belanghebbende in staat is om de locatie van de dagbesteding te bereiken. Wanneer een belanghebbende in staat is met het openbaar vervoer te reizen (eventueel na oefenen onder begeleiding) of met de fiets of een ander vervoermiddel zelfstandig (of onder begeleiding van mantelzorg of vrijwilliger, indien beschikbaar) de dagbesteding te bereiken dan is dat uiteraard voorliggend. Wanneer dit niet mogelijk is zal vervoer van en naar de dagbesteding worden geïndiceerd. Hierbij dient, voordat een vervoersvoorziening wordt toegekend, eerst in beeld te worden gebracht of de aanbieder van keuze zelf afspraken heeft met een vervoerder. De meeste aanbieders van dagbesteding hebben nl. afspraken met vervoersbedrijven die de belanghebbende van huis of bij een vast verzamelpunt ophalen en naar de dagbesteding brengen en halen. Op het budget voor het vervoer vanuit de AWBZ is in 2014 al fors bezuinigd waardoor instellingen zelf hebben gezocht naar manieren om het vervoer efficiënter te organiseren. Hierdoor wordt nu bij de keuze voor een bepaalde locatie dagbesteding voor een belanghebbende al rekening gehouden met reisafstand en zijn initiatieven ontwikkeld om belanghebbende te leren zelfstandig met het openbaar vervoer te reizen. Deze ontwikkeling zal onder de Wmo2015 zeker worden voortgezet.

Als een zorgaanbieder het vervoer niet zelf heeft vormgegeven is het aan de gemeente om op grond van de Wmo2015 te bepalen hoe dit voor het individu vorm te geven. Hierbij kan worden gedacht aan het laten uitbrengen van een offerte door vervoerders die invulling geven aan het leerlingenvervoer.

#### **8.6 Kortdurend verblijf**

Kortdurend verblijf betreft de mogelijkheid voor de cliënt om ergens te logeren waar permanent (24-uurs) toezicht wordt geboden en waarbij zorg en ondersteuning geboden wordt (bijvoorbeeld een verpleeghuis of een verzorgingshuis). Het dient ter aanvulling op het wonen in de thuissituatie en vervangt niet het wonen in een instelling. De duur is afhankelijk van de individuele situatie en bedraagt gemiddeld maximaal drie etmalen per week gedurende één kalenderjaar, waarvan maximaal drie maal een aaneengesloten week per kalenderjaar, welke ook alle drie aansluitend ingezet mogen worden. Er geldt een maximum van 156 dagen kortdurend verblijf per jaar.

Er zijn veel manieren om de mantelzorg te ontlasten bijvoorbeeld door een vrijwilliger in te schakelen om een paar uur de zorg voor een belanghebbende over te nemen. Ook dagbesteding kan als belangrijk neveneffect of zelfs doel hebben de mantelzorg te ontlasten. Soms is dat niet voldoende om het langdurig vol te kunnen houden of is de zorg die een vrijwilliger kan bieden onvoldoende vanwege de beperkingen van de belanghebbende. Alleen als er sprake is van de combinatie van voortdurend zorg en toezicht van de belanghebbende en dreigende overbelasting van de mantelzorg en als andere voorliggende voorzieningen niet voldoen kan kortdurend verblijf worden geïndiceerd. Een uitzondering hierop geldt wanneer het gaat om ouders die boven gebruikelijke zorg verlenen aan hun kinderen; hierbij hoeft geen sprake te zijn van dreigende overbelasting en kan alleen op grond van hun boven gebruikelijke taken kortdurend verblijf worden geïndiceerd.

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

De belanghebbende is zelf verantwoordelijk voor vervoer van en naar de instelling voor kortdurend verblijf. Hij kan hiervoor gebruik maken van eigen vervoer of van hulp uit het eigen netwerk. Wanneer



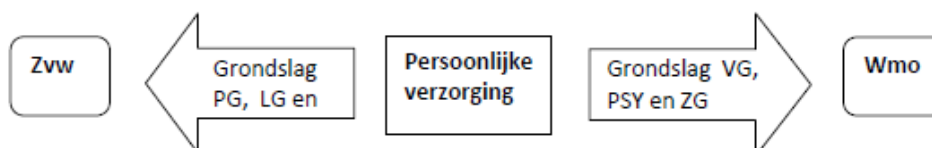
de belanghebbende beperkingen heeft op het gebied van vervoer zal hij doorgaans in het bezit zijn van een pasje voor Versis waarmee hij zich naar de instelling kan vervoeren. Kortdurend verblijf kent anders dan school of dagbesteding geen exacte starttijden, zodat gebruik van een collectief vervoerssysteem als Versis een geschikte oplossing biedt. In bepaalde gevallen biedt kortdurend verblijf geen oplossing als respijtzorg. In die gevallen kan 24-uurs-zorg aan huis worden geïndiceerd (al of niet in combinatie met vrijwillige zorg).

### 8.7 Persoonlijke verzorging (PV)

Een klein onderdeel van de persoonlijke verzorging valt onder de Wmo2015. Het gaat om twee vormen van persoonlijke verzorging die vallen onder het overgangsrecht (2015):

- Niet-lijfgebonden PV van cliënten (over het algemeen mensen met een zintuiglijke, een psychische of een verstandelijke beperking) die zichzelf wel kunnen wassen en aankleden en naar de wc gaan, maar daartoe aangespoord moeten worden door de begeleider omdat ze een regieprobleem hebben.
- PV die moet worden verleend tijdens de dagbesteding. Het gaat dan bijvoorbeeld om cliënten helpen met naar de wc gaan. Dit zijn handelingen die de begeleider van de dagbesteding verricht.

Wanneer PV onder de Wmo en wanneer onder de Zorgverzekeringswet valt ziet er schematisch als volgt uit:



Na het overgangsjaar 2015 bestaan er geen grondslagen meer.

#### Zorgverzekeringswet

In de Zorgverzekeringswet is bepaald dat mensen aanspraak hebben op verpleging en verzorging, zoals verpleegkundigen die plegen te bieden wanneer zij behoefte hebben aan geneeskundige zorg, of een hoog risico daarop. Deze zorg maakt onderdeel uit van het basispakket van verzekerden. De wijkverpleegkundige bepaalt de behoefte aan verpleging en verzorging van de verzekerde naar aard, inhoud en omvang.

#### Wet maatschappelijke ondersteuning 2015

De behoefte aan verzorging zoals die ten laste van de AWBZ werd verleend, kan ook samenhang hebben met de behoefte aan begeleiding. Deze verzorging houdt dan geen verband met de behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop. Deze verzorging in de vorm van ondersteuning wordt niet naar het basispakket overgeheveld, maar wordt net als de AWBZ-functie begeleiding gepositioneerd onder de Wmo2015.

De Wmo2015 regelt de gemeentelijke verantwoordelijkheid voor het ondersteunen van mensen die er niet op eigen kracht of met hulp van hun sociale netwerk in slagen zelfredzaam te zijn of te participeren in de samenleving.

De omschrijving van zelfredzaamheid bevat twee elementen:

- Het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse verrichtingen (ADL)
- Het voeren van een gestructureerd huishouden.

ADL zijn handelingen die mensen dagelijks in het gewone leven verrichten. Het begrip algemeen dagelijkse verrichtingen wordt gebruikt om te bepalen in hoeverre iemand zelfredzaam is. De persoonlijke verzorging van mensen valt binnen deze begripsbepaling. Iemand die als gevolg van beperkingen ADL-verrichtingen niet zelf kan doen, zal hulp nodig hebben. Voor de zelfredzaamheid van mensen zijn de volgende algemene dagelijkse levensverrichtingen van belang: in en uit bed komen, aan- en uitkleden, bewegen, lopen, gaan zitten en weer opstaan, lichamelijke hygiëne, toiletbezoek, eten/drinken, medicijnen innemen, ontspanning, sociaal contact.



### 8.8 Transfer hulpmiddelen

Ouderen blijven steeds langer thuis wonen wat tot gevolg heeft dat het aantal aanvragen voor een transferhulpmiddel naar verwachting zal toenemen. De tillift is een bekend transferhulpmiddel, maar ook bijvoorbeeld draaischijven en sta-op hulpen vallen hieronder. De zorgverzekering vergoedt, ovef het algemeen, 26 weken gebruik van deze hulpmiddelen. Hierna moet de cliënt zelf een oplossing regelen. Als een cliënt zich met een aanvraag voor een transferhulpmiddel bij de gemeente meldt dan wordt deze aanvraag behandeld als een aanvraag voor een maatwerkvoorziening. Dit betekent dat er moet worden beoordeeld of de gevraagde voorziening noodzakelijk:

- Is er een voorliggende voorziening waar een beroep op kan worden gedaan.
- Is de gevraagde voorziening een adequate en de goedkoopste oplossing?
- Heeft de cliënt de mogelijkheid om de hulpvraag zelf op te lossen?

### 8.9 Beschermd wonen

Belanghebbenden die door hun beperkingen behoefte hebben aan een beschermd woonklimaat die gericht is op het bieden van structuur en ondersteuning van alle dagelijks activiteiten wonen vaak in een zogenaamde woonvorm voor beschermd wonen. Dit is geen grote instelling maar een cluster van vaak "gewone" woningen waarbij op kleine schaal belanghebbenden uit een bepaalde doelgroep (psychiatrie, verstandelijke beperking, ouderen) bij elkaar wonen. Soms is er sprake van een eigen leefeenheid, soms alleen van een eigen slaapkamer. Er zijn gemeenschappelijke ruimte, waar de belanghebbenden elkaar en de aanwezige begeleiders ontmoeten. Belanghebbenden krijgen begeleiding bij het structuur van hun dagelijks leven, ondersteuning bij regelzaken en geldbeheer en bij het vinden van een passende dag invulling. Voor een deel van de belanghebbenden is beschermd wonen een opstapje naar zelfstandig wonen.

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

#### 8.9.1 Criteria voor beschermd wonen:

Een cliënt heeft recht op een beschermde woonomgeving indien de cliënt niet zelfstandig kan wonen en zich niet op eigen kracht kan handhaven in de samenleving. De cliënt heeft aanspraak op een beschermde woonomgeving, als:

- > er sprake is van psychiatrische problematiek;
- > hij niet zelfstandig kan leven en een mogelijk gevaar voor zichzelf of anderen vormt;
- > hij afhankelijk is van anderen als het gaat om oordeelsvorming over essentiële zaken in het dagelijks bestaan;
- > hij vaardigheden mist om zich staande te houden in een individuele, zelfstandige woonomgeving;
- > hij niet of niet altijd in staat is om op relevante momenten hulp in te roepen. Het betreft het niet adequaat kunnen alarmeren;
- > er sprake is van regiobinding (zie beleidsregels maatschappelijke opvang en vrouwenopvang). Als bij cliënt niet wordt voldaan aan de regiobinding, dan dient een regeling te worden getroffen met de regio, die het meest geschikt is voor de cliënt;
- > de volgende voorzieningen niet of onvoldoende beschikbaar zijn: voorliggend, algemeen gebruikelijke voorzieningen, algemene voorzieningen, gebruikelijke hulp, hulp uit het sociaal netwerk.

De beoordeling van de aanspraak op beschermd wonen voor inwoners uit regio Rivierenland wordt door de GGD Gelderland Zuid gedaan. Centrumgemeente Nijmegen is verantwoordelijk voor de uitvoering van deze Wmo taak en ontvangt hiervoor ook de middelen. Om deze reden wordt in de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Lingewaal 2018 verwezen naar de verordening van de gemeente Nijmegen (vanaf 01-01-2018 de Verordening maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp gemeente Nijmegen 2018).

### 8.10 Maatschappelijke opvang

#### **Dak en thuislozen opvang**

Het dagactiviteitencentrum de Dolfijn in Tiel biedt dagopvang aan dak- en thuislozen. Dak- en thuislozenopvang zijn voor mannen en vrouwen vanaf 18 jaar. De zorg is in principe tijdelijk. De dagopvang



is gratis. Er wordt een kleine vergoeding gevraagd voor diensten als eten, drinken, gebruik van wasmachine.

Tijdens koude periode in de winter wordt hier ook nachtopvang geboden.

### ***Vrouwenopvang***

De vrouwenopvang biedt opvang- en begeleiding aan vrouwen en hun eventuele kinderen die in een onveilige situatie verkeren en/of waarin sprake is van huiselijk geweld. Daarnaast kunnen er problemen zijn op andere leefgebieden bijvoorbeeld financiën, opvoeding, verslaving. De begeleiding is gericht op het versterken van de mogelijkheden van het gezinssysteem en is gericht op een passende toekomst-situatie (hulpverlening en/of woonvorm). De opnameduur is zo kort mogelijk en zo lang als noodzakelijk.

### ***Crisisopvang***

De crisisopvang biedt 24-uurs opvang en begeleiding aan mensen die in een crisissituatie verkeren en geen woning hebben. De redenen hiervoor kunnen divers zijn, bijvoorbeeld huisuitzetting/ financiële problemen/ relationele problemen/ verslaving. In de begeleiding wordt toegewerkt naar een passende toekomstsituatie (hulpverlening en/of woonvorm). De crisisopvang is voor mannen, vrouwen, gezinnen, (echt)paren en jongeren vanaf 18 jaar die in een noodsituatie verkeren en dakloos zijn. De opnameduur binnen de crisisopvang is zo kort als mogelijk en zo lang als noodzakelijk.

## **9. Melden van calamiteiten en geweld**

In de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Lingewaal 2018 wordt ingegaan op de meldingsregeling calamiteiten en geweld. Zoals in het betreffende artikel opgenomen kan er door het college een regeling worden opgesteld over het doen van meldingen en dat de toezichthoudend ambtenaar deze meldingen onderzoekt en het college adviseert over het voorkomen van verdere calamiteiten en het bestrijden van geweld. De gemeenten in regio Rivierenland hebben het Wmo-toezicht belegd bij GGD Gelderland-Zuid. Hier ligt een collegebesluit van 16 december 2014 aan ten grondslag.

## **10. Slotbepalingen**

### **10.1 Inwerkingtreding**

De “Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Lingewaal 2018” treden met terugwerkende kracht in werking per 1 januari 2018. Deze beleidsregels zijn een nadere uitwerking van de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Lingewaal 2018.



## **BIJLAGE I Protocol gebruikelijke zorg**

Het principe van 'gebruikelijke zorg' heeft een verplichtend karakter en hierbij wordt geen onderscheid gemaakt op basis van bijvoorbeeld sekse, religie, cultuur, gezinssamenstelling en de wijze van inkomensverwerving.

### Gebruikelijke zorg door (jonge) huisgenoten

Gebruikelijke zorg heeft een verplichtend karakter. Dit houdt in dat er zowel van volwassenen als jonge huisgenoten een bijdrage wordt verlangd in het huishouden. Hierbij dient echter wel rekening te worden gehouden met de ontwikkelingsfase van kinderen.

Voor gezonde jonge huisgenoten geldt:

- Huisgenoten tot 5 jaar leveren geen bijdrage aan het huishouden
- Huisgenoten van 5 tot en met 12 jaar worden naar eigen mogelijkheden betrokken bij lichte huishoudelijke werkzaamheden (bv. opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, een boodschap doen en kleding in de wasmand gooien)
- Huisgenoten van 13 tot en met 17 jaar worden kunnen helpen bij lichte huishoudelijke werkzaamheden (bv. opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, een boodschap doen, kleding in de wasmand gooien) en hun eigen kamer op orde houden (rommel opruimen, stofzuigen en bed verschonen)
- Huisgenoten van 18 tot en met 22 jaar kunnen een eenpersoonshuishouden voeren. Dit wil zeggen; schoonhouden van sanitaire ruimte, keuken en een kamer, de was doen, boodschappen doen, maaltijd verzorgen, afwassen en opruimen. Indien nodig kan ook de opvang en/of verzorging van jongere gezinsleden tot hun taken behoren. In het protocol 'Gebruikelijke Zorg' (CIZ, 2005) wordt dit benoemd als: 2 uur uitstelbare taken en 3 uur niet uitstelbare taken per week. Onder uitstelbare taken wordt verstaan; boodschappen doen, zwaar huishoudelijk werk en wasverzorging. Onder niet-uitstelbare taken wordt verstaan: maaltijden verzorgen, licht huishoudelijk werk, gezonde kinderen opvangen/verzorgen en dagelijkse organisatie van het huishouden voeren. In een uitspraak van de rechtbank Rotterdam wordt echter niet gesproken over uren maar over het kunnen voeren van een eenpersoonshuishouden.
- Huisgenoten vanaf 23 jaar kunnen de huishoudelijke taken volledig overnemen wanneer de cliënt uitvalt.

### Niet gewend zijn of de vaardigheid missen

Redenen als 'niet gewend zijn om' of 'geen huishoudelijke werk willen en/of kunnen verrichten' leiden niet tot een aanspraak. In die situaties kan een tijdelijke indicatie afgegeven worden voor het aanleren hiervan. De taak wordt dan niet overgenomen maar via instructies gestuurd.

### 1. Zorgplicht voor kinderen

Ouders hebben een zorgplicht voor hun kinderen. Zij dienen te zorgen voor de opvoeding van hun kinderen, het zorgen voor hun geestelijke en lichamelijke welzijn en het bevorderen van de ontwikkeling van hun persoonlijkheid als ook zorg bij kortdurende ziekte. De hoeveelheid zorg is afhankelijk van de leeftijd en ontwikkeling van het kind (zie onderstaande opsomming). Bij uitval van een van de ouders dient de andere ouder de zorg voor de kinderen over te nemen. Waarbij van hen wordt verwacht dat zij maximaal zoeken naar eigen oplossingen: zorgverlof, mantelzorg en andere voorliggende voorzieningen.

De zorgplicht vervalt niet bij echtscheiding of beëindigen van de relatie. Maar er dient wel rekening gehouden te worden met de eventueel door de rechtbank vastgelegde afspraken.

### Zorgplicht voor gezonde kinderen

Kinderen van 0 tot en met 4 jaar:

- kunnen niet zonder toezicht van volwassenen
- moeten volledig verzorgd worden; aan- en uitkleden, eten en wassen
- zijn tot 4 jaar niet zindelijk
- hebben begeleiding nodig bij hun sport/spel- en vrijetijdsbesteding, hebben dit niet in verenigingsverband
- zijn niet in staat zich zonder begeleiding in het verkeer te begeven

Kinderen van 5 tot en met 11 jaar:

- kunnen niet zonder toezicht van volwassenen
- hebben toezicht nodig (en nog maar weinig hulp) bij hun persoonlijke verzorging
- zijn overdag zindelijk en 's nachts merendeel ook
- sport- en hobbyactiviteiten in verenigingsverband, gemiddeld 2x per week



- hebben bij hun vrijetijdsbesteding alleen begeleiding nodig in het verkeer wanneer zij van en naar hun activiteiten gaan
- hebben vanaf 5 jaar een reguliere dagbesteding op school, oplopen van 22 tot 25 uur per week

Kinderen van 12 tot en met 17 jaar:

- hebben geen hulp (en maar weinig toezicht) nodig bij hun persoonlijke verzorging
- hebben geen voortdurend toezicht nodig van volwassenen; kunnen vanaf 12 jaar enkele uren alleen gelaten worden, kunnen vanaf 16 jaar dag en nacht alleen gelaten worden, kunnen vanaf 18 zelfstandig wonen
- sport- en hobbyactiviteiten in verenigingsverband, onbekend aantal keer per week
- hebben bij hun vrijetijdsbesteding geen begeleiding nodig in het verkeer
- hebben tot 18 jaar een reguliere dagbesteding op school/opleiding

## 2. Uitzonderingen bij bijzondere typen leefsituaties

Bij een aantal typen leefsituaties wordt anders omgegaan met het begrip 'duurzaam huishouden' waardoor er mogelijk geen/beperkt sprake zal zijn van 'gebruikelijke zorg'.

### *Kamer huren bij cliënt*

Als een cliënt een kamer verhuurt aan een derde wordt de huurder niet tot de leefeenheid gerekend. De huurder wordt in staat geacht de gehuurde ruimte(n) schoon te houden en een evenredige bijdrage te leveren aan gezamenlijke ruimten. In de berekening van de omvang van de hulp wordt het schoonmaken van gehuurde ruimte(n) dus niet meegerekend.

### *Geclusterd wonen*

Een cliënt woont zelfstandig, met meerdere mensen in een huis zonder hiermee een leefeenheid te vormen. Met andere woorden; de cliënt vormt geen duurzaam huishouden met de huisgenoten. In dergelijke situaties heeft men in ieder geval wel een eigen woon/slaapkamer en de overige ruimten worden in meer of mindere mate gemeenschappelijk gebruikt. In de berekening van de omvang van hulp wordt het schoonmaken van de eigen woonruimte(n) en slecht een evenredig deel van de gemeenschappelijke ruimten meegerekend.

### *Leef- en woongemeenschappen*

Een cliënt zelfstandig met meerdere mensen in een gebouw en vormt hiermee wel een leefeenheid. Met andere woorden; cliënt vormt een duurzaam huishouden met de huisgenoten. Vrijwel alle leefgemeenschappen kennen een of meer gezamenlijke bindende factoren, meestal met een religieuze of spirituele inhoud. Een voorbeeld hier van zijn kloostergemeenschappen waarbij er sprake is van een leefeenheid, maar de taakverdeling zich niet leent voor overname. In die situaties kan een cliënt hulp krijgen voor het schoonmaken van de eigen kamer en een evenredig deel van het schoonmaken van de gemeenschappelijke ruimten die vallen binnen het niveau van de sociale woningbouw. Bibliotheken, gebedsruimten etc. vallen buiten het niveau van de sociale woningbouw en behoren daardoor tot de eigen verantwoordelijkheid van de gemeenschap.

## 3. Uitzonderingen voor gebruikelijke zorg

In een aantal situaties waarbij er sprake is van een 'duurzaam huishouden' mag er worden afgeweken van het principe van 'gebruikelijke zorg':

### *Medisch geobjectiveerde aandoening*

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

### *Symptomen die zouden kunnen wijzen op overbelasting*

Overbelasting kan worden veroorzaakt door een combinatie van symptomen van lichamelijke en/of psychische aard en wordt bepaald door in- en uitwendige factoren. Met andere woorden; in exact dezelfde situatie zal de ene huisgenoot wel overbelast kunnen raken, terwijl een andere huisgenoot hier geen of minder last van heeft. Het is daarom van belang zorgvuldig onderzoek te plegen naar de verhouding tussen draagkracht (belastbaarheid) en draaglast (belasting) en symptomen die kunnen wijzen op overbelasting. In veel gevallen wordt een medisch adviseur daarbij Ingeschakeld ter beoordeling. In principe zal overname van huishoudelijke taken voor een korte duur zijn, te denken valt aan 3-6 maanden. In deze periode wordt de leefeenheid de gelegenheid gegeven de onderlinge taakverdeling aan de ontstane situatie aan te passen. Factoren die van invloed zijn op de draagkracht zijn onder meer:

- lichamelijke conditie
- geestelijke conditie
- wijze van omgaan met problemen (coping)



- motivatie voor de zorgtaak
- sociaal netwerk

Factoren die van invloed zijn op de draaglast zijn onder meer:

- omvang en mate van (on)planbaarheid van zorgtaken
- ziektebeeld en prognose
- inzicht van huisgenoot in ziektebeeld van cliënt
- woonsituatie
- bijkomende sociale problemen
- bijkomende emotionele problemen
- bijkomende relationele problemen

Mogelijke symptomen van overbelasting zijn:

- gespannen spieren, vaak in schoudergordel en rug
- hoge bloeddruk
- gewrichtspijn
- gevoelens van slapte
- slapeloosheid
- migraine, duizeligheid
- spierkrampen
- verminderde weerstand, ziektegevoeligheid
- opvliegingen
- ademnood en gevoelens van beklemming op de borst
- plotseling hevig zweten
- gevoelens van beklemming in de hals
- spiertrekkingen in het gezicht
- verhoogde algemene prikkelbaarheid, boosheid, (verbale) agressie, zwijgen
- ongeduld
- vaak huilen
- neerslachtigheid
- isolering
- verbittering
- concentratieproblemen
- dwangmatig denken, niet meer kunnen stoppen
- rusteloosheid
- perfectionisme
- geen beslissingen kunnen nemen
- denkblokkades

#### *Dreigende overbelasting door het verlenen van AWBZ-zorg*

Uit jurisprudentie blijkt dat in die situaties de aanvraag voor huishoudelijke hulp niet per definitie afgewezen kan worden. Als een huisgenoot aangeeft dat er sprake is van (dreigende) overbelasting door de combinatie van (huishoudelijk) werk en de verzorging van een zieke huisgenoot, dienen deze klachten te worden geobjectiveerd. Het oordeel van een arts is hierbij noodzakelijk naast het horen van de huisgenoot. Daarbij dienen onderstaande zaken onderzocht te worden:

- is er sprake van onplanbare zorg?
- worden meer uren Wlz zorg geleverd dan geïndiceerd (bieden van mantelzorg)?
- heeft huisgenoot mogelijk een (deel van) betaalbare baan opgezegd om Wlz zorg te verlenen?
- draaglast en draagkracht

Uit recente jurisprudentie blijkt dat onderzoek naar enkel de medische situatie van de huisgenoot niet toereikend is. Er moet ook een beeld gevormd worden van de overige factoren die kunnen leiden tot (dreigende) overbelasting. Denk daarbij aan de aard en intensiteit van de verleende zorg, tezamen met de medische problematiek van de cliënt.

#### *(Dreigende) overbelasting bij korte levensverwachting cliënt*

In terminale situaties is overleg met de huisgenoten over wat draagbaar is zeer belangrijk. In deze situaties mag er soepeler worden omgegaan met het principe 'gebruikelijke zorg'.

#### *(Dreigende) overbelasting na overlijden ouder*

Indien een cliënt aangeeft overbelast te zijn door de combinatie van werk en de verzorging van de inwonende kinderen, vanwege het plotseling overlijden van de andere (inwonende) ouder, kan kortdurend



huishoudelijke taken worden overgenomen. Te denken valt aan een periode van 3-6 maanden zodat de leefeenheid de gelegenheid gegeven de taakverdeling aan de ontstane situatie aan te passen.

*Voorkomen van crisis en ontwrichting bij verzorging en opvang van gezonde kinderen*

Indien opvang van gezonde kinderen noodzakelijk is heeft de inzet van voorliggende voorzieningen en/of mantelzorg een verplichtend karakter. Gebruik van voorliggende voorzieningen zoals kinderopvang en crèche is gangbaar tot en met 5 dagen per week.

Als deze niet aanwezig, niet toepasbaar of uitgeput zijn, is inzet van hulp voor oppas en opvang van kinderen voor een korte periode mogelijk. Te denken valt aan een periode van 3-6 maanden zodat de ouder(s) de gelegenheid krijgt een eigen oplossing te vinden.

*Ouderen met een hoge leeftijd*

Als een huisgenoot een dusdanig hoge leeftijd heeft bereikt (75 jaar en ouder) kan dit leiden tot overname van de zware huishoudelijke taken die anders tot de 'gebruikelijke zorg' zouden worden gerekend. Het aanleren van nieuwe taken kan redelijkerwijs niet meer worden verwacht.

*Fysieke afwezigheid in verband met werk*

Er wordt geen rekening gehouden met drukke werkzaamheden, lange werkweken of veel reistijd. Over het algemeen kan alleen rekening worden gehouden met personen die vanwege hun werkzaamheden langdurig van huis zijn. Dit is bijvoorbeeld bij internationaal vrachtwagenchauffeurs, medewerkers in de off-shore of mariniers. Het gaat namelijk te ver deze mensen te dwingen een andere baan of functie te zoeken. De afwezigheid dient echter wel te voldoen aan de volgende kenmerken:

- het is inherent aan het werk;
- heeft een verplichtend karakter;
- en is voor een aaneengesloten periode van tenminste 7 etmalen.

**Let op:**

Jurisprudentie is genuanceerder en gaat niet per definitie uit van de zeven etmalen. De CRvB noemt dat hierdoor ten onrechte wordt voorbij gegaan aan de vraag of de huisgenoot feitelijk kan voorzien in het verlenen van deze zorg. Hierbij dient altijd de individuele situatie nauwkeurig onderzocht te worden.

In de periode van afwezigheid is de huisgenoot niet in staat 'gebruikelijke zorg' te leveren. In de berekening van de omvang van de hulp dient deze huisgenoot niet te worden meegerekend.

## BIJLAGE II RESULTAATFORMULERINGEN

### Resultaten met betrekking tot WONEN

De cliënt:

- kan zelfstandig blijven wonen.
- kan omgaan met routinematige zaken.
- heeft een plek om te wonen in een veilige omgeving.
- is in staat in zijn vertrouwde omgeving te blijven wonen.
- ervaart een gevoel van veiligheid en geborgenheid in de eigen woonomgeving.
- heeft de benodigde hulpmiddelen en kan deze goed gebruiken.
- kan zich met ondersteuning in huis redden.

Onveilige situaties worden voorkomen

### Resultaten met betrekking tot WERKEN / DAGINVULLING

De cliënt:

- heeft een regelmatige structuur in zijn dagelijks leven en maakt gebruik van een passende dagbesteding in de vorm van dagactiviteiten.
- is actiever en gaat gemakkelijker sociale contacten aan.
- heeft een zinvolle dagbesteding en een gestructureerde dagindeling.
- heeft (betaald) werk.
- is begonnen aan een re-integratie traject.
- heeft een dag invulling waar hij voldoening van krijgt en die aansluit bij zijn mogelijkheden, interesses en wensen op het gebied van onder andere vrije tijdsbesteding.
- blijft mede door een regelmatige dagstructuur op het rechte pad

### Resultaten met betrekking tot PSYCHISCH FUNCTIONEREN

De cliënt:

- neemt op tijd zijn medicatie in.
- herkent tijdig signalen van onrust en zoekt dan hulp, zodat escalatie van de situatie voorkomen kan worden
- werkt mee aan het onderzoeken van de oorzaken van de onrust.
- kan omgaan met zijn beperking en heeft een vergroot zelfvertrouwen (empowerment en eigen kracht).
- ervaart een groter gevoel van zelfstandigheid (regie over het eigen leven) en welbevinden.
- kan omgaan met zijn emoties en verlieservaringen en weet waar hij met vragen terecht kan.
- De draagkracht van de mantelzorger of het steunsysteem wordt overeind gehouden.

### Resultaten met betrekking tot SOCIAAL FUNCTIONEREN

De cliënt:

- heeft een sociaal netwerk met daarbinnen goede contacten met familie, vrienden en burens opgebouwd
- heeft een verstrekt netwerk (met daarbinnen goede contacten met familie, vrienden en burens).
- doet met andere kinderen mee in clubs of verenigingen.
- heeft een sociaal netwerk buiten de circuits op straat.
- kan communiceren met mensen uit zijn sociale netwerk, zoals familie, vrienden en burens.

De mensen uit het netwerk weten hoe ze met de cliënt moeten omgaan.

### Resultaten met betrekking tot FINANCIEN

De cliënt:

- heeft overzicht over zijn administratie en financiën.
- weet hoe om te gaan met geld of accepteert ondersteuning daarbij. De financiële problemen zijn beperkt.
- verkeert in een gezonde financiële situatie.
- heeft zijn geldzaken op orde.
- heeft overzicht over zijn financiën en
- neemt daarin verantwoorde beslissingen.

### Resultaten met betrekking tot LICHAMELIJKE ZORG

De cliënt:

- zorgt er elke dag voor dat hij schoon en verzorgd is.





- zorgt ervoor dat hij iedere dag voldoende en gezond eet en drinkt.
- ziet er schoon en verzorgd uit en gaat op een verantwoorde manier om met seksuele contacten.
- behoud de zelfzorg die hij nu heeft en werkt toe naar verbetering daarvan.



**Bijlage III**

[Bijlage 3 is aan de linkerkant te downloaden]

#### Bijlage IV Activiteitenkader hulp bij het huishouden

Op basis van dit kader komt een indicatie tot stand. Het kader is regionaal afgestemd.

Ruimte	Activiteit	Frequentie (maximaal)	punten
Woonkamer	Stof afnemen hoog	1 x p/2 weken	0,5
	Stof afnemen midden	1 x p/week	1
	Stof afnemen laag	1 x p/week	1
	Opruimen	1 x p/ week	1
	Stofzuigen	1 x p/ 2 weken	0,5
	Dweilen		
Totaal			5
Minder		Wanneer cliënt zelf aangeeft dat de maximale frequentie omlaag kan worden punten in mindering gebracht (< 1 x p/2 weken = 0 punten)	
Meer		Wanneer de woonkamer door hogere vervuilingsgraad (extra knoeien, rolstoel binnen en buiten, aanwezigheid hulphond e.d.) vaker schoongemaakt moet worden	Activiteit x (maal) Frequentie
Meer		Wanneer de woonkamer door medisch aantoonbare aandoening extra hygiënisch schoongemaakt moet worden	+2
Meer		Wanneer de woonkamer door hoge bezettingsgraad (> 3 inwoners, allen niet in staat de taken uit te voeren) sneller vervuult dan in een gemiddelde situatie	Activiteit x (maal) Frequentie

Ruimte	Activiteit	Frequentie (maximaal)	punten
Slaapkamer	Stof afnemen hoog	1 x p/6 weken	0
	Stof afnemen midden	1 x p/week	1
	Stof afnemen laag	1 x p/week	1
	Opruimen	1 x p/week	1
	Stofzuigen	1 x p/ week	1
	Dweilen	1 x p/ 4 weken	0
	Bed verschonen	1 x p/ 2 weken	0,5
	Totaal		
Minder		Wanneer cliënt zelf aangeeft dat de maximale frequentie omlaag kan worden punten in mindering gebracht (< 1 x p/2 weken = 0 punten)	
Meer		Wanneer de slaapkamer door hogere vervuilingsgraad (extra knoeien, inco problematiek e.d.) vaker schoongemaakt moet worden	Activiteit x (maal) Frequentie
Meer		Wanneer de slaapkamer door medisch aantoonbare aandoening extra hygiënisch schoongemaakt moet worden	+2
Meer		Wanneer door hoge bezettingsgraad (> 3 inwoners, allen niet in staat de taken uit te voeren) meer dan 1 slaapkamer schoongemaakt moet worden	Activiteit x (maal) aantal slaapkamer
Ruimte	Activiteit	Frequentie (maximaal)	punten
Keuken	Stofzuigen	1 x p/week	1
	Dweilen	1 x p/week	1
	Keukenblok (buitenzijde)	1 x p/week	1



	Apparatuur (buitenzijde)	1 x p/week	1
	Afval opruimen	1 x p/week	1
Totaal			5
Minder		Wanneer cliënt zelf aangeeft dat de maximale frequentie omlaag kan worden punten in mindering gebracht (< 1 x p/2 weken = 0 punten)	
Minder		Wanneer de cliënt zelf geen maaltijden bereidt (< 1 x p/2 weken = 0 punten)	

Ruimte	Activiteit	Frequentie (maximaal)	punten
Natte Cel/ Sanitair	Stofzuigen	1 x p/week	1
	Dweilen Bad/ douche schoonmaken	1 x p/week	1
	Wastafel Toilet(ten) schoonmaken	1 x p/week	1
		1 x p/week	1
		1 x p/week	1
Totaal			5
Minder		Wanneer cliënt zelf aangeeft dat de maximale frequentie omlaag kan worden punten in mindering gebracht (< 1 x p/2 weken = 0 punten)	
Meer		Wanneer de natte cel of delen daarvan door hogere vervuilingsgraad (> 2 personen, gebruik elektrische rolstoel, incontinentieproblematiek e.d.) vaker schoongemaakt moet worden	Activiteit x (maal) Frequentie
Meer		Wanneer de natte cel/ sanitair door medisch aantoonbare aandoening extra hygiënisch schoongemaakt moet worden	+2

Ruimte	Activiteit	Frequentie (maximaal)	punten
Hal	Stoffen hoog	1 x p/ 2 weken	0,5
	Stoffen midden	1 x p/ week	1
	Stoffen laag		
	Stofzuigen	1 x p/ 2 weken	0,5
	Dweilen	1 x p/ week	1
		1 x p/ 2 weken	0,5
Totaal			3,5
Minder		Wanneer cliënt zelf aangeeft dat de maximale frequentie omlaag kan worden punten in mindering gebracht (< 1 x p/2 weken = 0 punten)	
Meer		Wanneer de hal door hogere vervuilingsgraad vaker schoongemaakt moet worden	Activiteit x (maal) Frequentie
Meer		Wanneer de hal door medisch aantoonbare aandoening extra hygiënisch schoongemaakt moet worden	+2
Meer		Wanneer door hoge bezettingsgraad (> 3 inwoners, allen niet in staat de taken uit te voeren) sneller vervuult dan in een gemiddelde situatie en vaker schoongemaakt moet worden	Activiteit x (maal) Frequentie

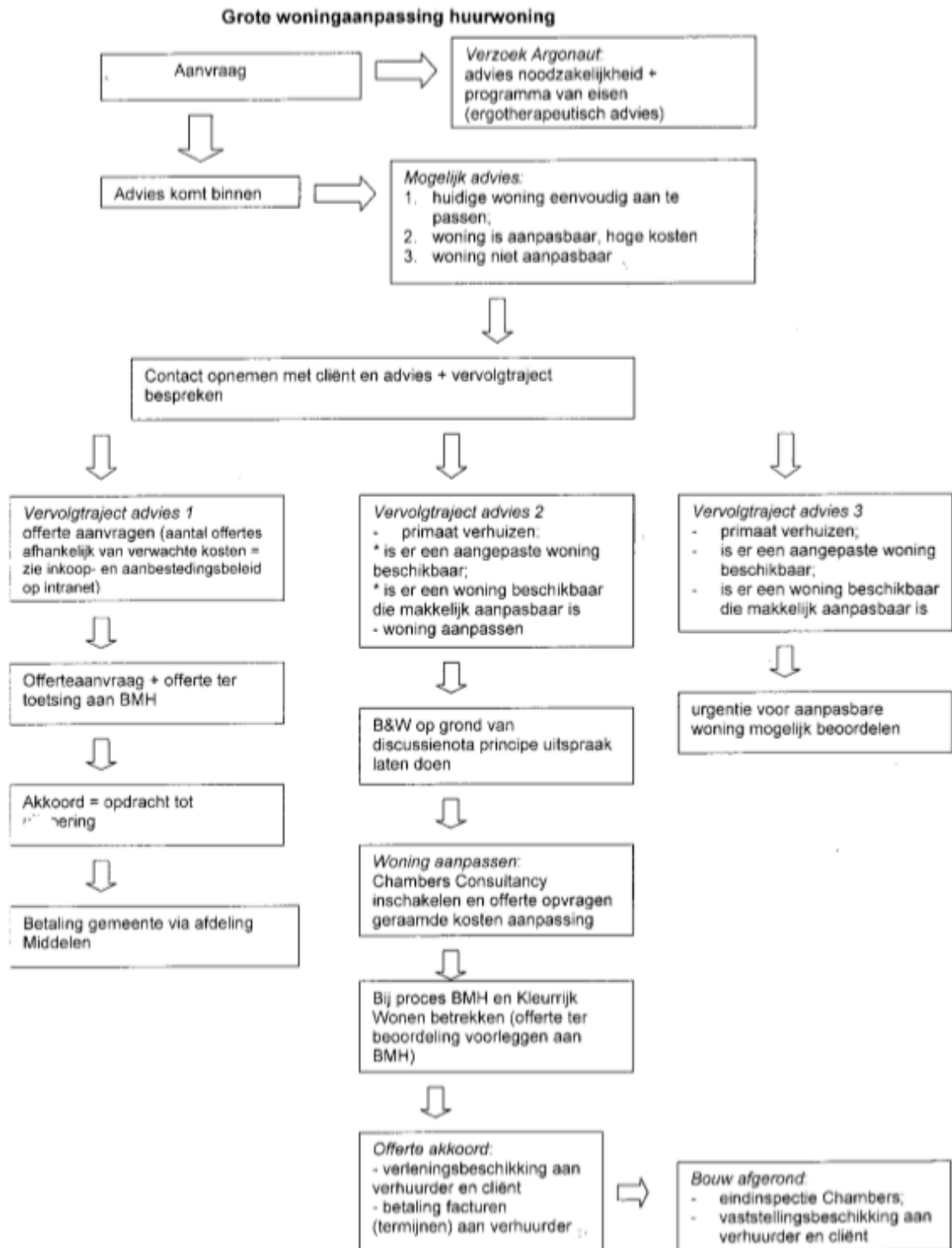
Overige	Activiteit	Frequentie (maximaal)	punten
	De was doen	1 x p/2 weken	0,5
	Strijken	1 x p/2 weken	0,5



	Vouwen Opbergen Ramen zemen	1 x p/2 weken 1 x p/2 weken 1 x p/6 weken (elke 2 weken 1 ruimte)	0,5 0,5 0,5
	Boodschappen doen	1 keer per week	1
<b>Totaal</b>			3,5
	Broodmaaltijd bereiden  Warme maaltijd bereiden	Dagelijks  Om de dag	Activiteit x (maal) Frequentie  Activiteit x (maal) Frequentie
Minder		Wanneer cliënt zelf aangeeft dat de maximale frequentie omlaag kan worden punten in mindering gebracht (< 1 x p/2 weken = 0 punten)	
Meer		Wanneer door hogere vervuilingsgraad (objectief vast te stellen) meer was is en daardoor vaker gewassen moet worden	Activiteit x (maal) Frequentie
Meer		Wanneer medisch aantoonbare aandoening meer was is en waardoor vaker gewassen moet worden	Activiteit x (maal) Frequentie
Meer		Wanneer door hoge bezettingsgraad (> 3 inwoners, allen niet in staat de taken uit te voeren) meer was is en waardoor vaker gewassen moet worden	Activiteit x (maal) Frequentie
Meer		Wanneer jonge kinderen in de woning wonen is het bereiden van maaltijden of het doen van boodschappen vaker nodig	Activiteit x (maal) Frequentie

Overige	Activiteit	Frequentie (maximaal)	punten
Zorg voor gezonde jonge kinderen binnen het gezin	Eten geven	Zo nodig	1
	Aan/uitkleden	Zo nodig	1
	Wassen/ douchen	Zo nodig	1
	Koken	Zo nodig	1
	Spelen	Zo nodig	1
	Oppassen	Zo nodig	1
Het voeren van regie	Structuur aanbrenge in het dagelijks leven	1 maal per week	1
	Plannen van activiteiten	1 maal per week	1
	Aansturen bij het uitvoeren van huishoudelijke taken	1 maal per week	1
Meer		Wanneer intensieve verzorging van kinderen noodzakelijk is, en deze zorg is verspreid over de gehele dag	Activiteit x frequentie

Bijlage V





### Grote woningaanpassing koopwoning

