

Beleidsregel van het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Altena houdende regels omtrent maatschappelijke ondersteuning (Beleidsregels Wmo Altena 2019)

Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Altena,

Besluit:

Vervallen te verklaren:

1. De beleidsregels Wmo gemeente Aalburg 2018,
2. De beleidsregels Wmo gemeente Werkendam 2018, en
3. De beleidsregels Wmo gemeente Woudrichem 2018, en

Vast te stellen:

DE BELEIDSREGELS WMO ALTENA 2019

Hoofdstuk 1. Inleiding

De gemeente is verantwoordelijk voor het ondersteunen van de zelfredzaamheid en participatie van alle inwoners met een beperking, chronische psychische of psychosociale problemen. De ondersteuning moet er op gericht zijn dat inwoners zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kunnen blijven.

Voor inwoners met psychische of psychosociale problemen en of voor inwoners die, al dan niet in verband met risico's voor hun veiligheid als gevolg van huiselijk geweld, de thuissituatie hebben verlaten voorziet de gemeente in de behoefte aan beschermd wonen en opvang.

Om uitvoering te geven aan deze wettelijke opdracht heeft het college beleid vastgesteld op het gebied van deze maatschappelijke ondersteuning. In dit beleid is de maatschappelijke ondersteuning gericht op de inwoner en zijn plek in onze samenleving. Maatwerk is een van de uitgangspunten.

Om de ondersteuningsvraag van de inwoner, zijn behoeften en de gewenste resultaten helder te krijgen dient er een zorgvuldige toegangsprocedure doorlopen te worden. Hierin wordt achterhaald wat de inwoner op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, mantelzorg, met hulp van zijn sociaal netwerk, of met algemene en voorliggende voorzieningen kan doen om zijn zelfredzaamheid en participatie te handhaven of verbeteren.

1.1 Persoonskenmerken, behoeften en voorkeuren van de inwoner

In de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo) wordt benoemd dat het college onderzoekt wat de behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren van de inwoner zijn. Daarnaast wijst het college de inwoner voorafgaand aan het onderzoek op de mogelijkheid gebruik te maken van kosteloze onafhankelijke cliëntondersteuning. Bij het bepalen van de behoefte van de inwoner gaat het college na wat diens beperkingen en problemen zijn en wat de ondersteuningsvraag precies is. Daarbij wordt ook naar de wensen van de inwoner gekeken en in hoeverre daaraan binnen de grenzen van de Wmo en de gemeentelijke verordening tegemoet gekomen kan worden. Om de persoonskenmerken van de inwoner in het onderzoek te betrekken, kijkt het college naar het totaalbeeld van de persoon.

1.2 Noodzaak of wenselijk

Naast de persoonskenmerken, behoeften en voorkeuren van de inwoner zal gekeken moeten worden of er sprake is van een noodzaak tot ondersteuning. Dat kan bijvoorbeeld een medische noodzaak zijn. In de verordening worden verschillende grenzen gehanteerd tussen de begrippen wens en noodzaak. Binnen de term noodzaak dient in alle gevallen gekeken te worden naar de persoonskenmerken, behoeften en voorkeuren van de inwoner. Soms kunnen persoonskenmerken, behoeften en voorkeuren zo zwaar wegen dat ze bepalend zijn voor de noodzaak. Deze afweging dient niet verward te worden met wat wenselijk is.

Wordt tegemoet gekomen aan de wens van de inwoner zonder dat hiervoor een noodzaak is vastgesteld, dan wordt de ondersteuningsplicht opgerekt en dat is niet de bedoeling. Maatwerk in het wenselijke deel creëert willekeur en rechtsongelijkheid. Wel kan in deze situatie een persoonsgebonden budget (PGB) worden verstrekt voor het noodzakelijke deel. Dit PGB is gebaseerd op de goedkoopst adequate voorziening. Zo kan de inwoner de maatwerkvoorziening die hij wenst aanschaffen en zelf de financiële consequenties hiervan dragen.

1.3 Zelfredzaamheid en zelfstandigheid

Onder zelfredzaamheid wordt verstaan: in staat zijn tot het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen en het voeren van een gestructureerd huishouden.

Dit is niet hetzelfde als zelfstandigheid. Bij zelfstandigheid heb je het over onafhankelijkheid. Zowel van personen met als zonder beperkingen mag worden verwacht dat zij waar mogelijk hulp vragen en aanvaarden van naasten en derden.

De inwoner zal zich er soms bij neer moet leggen dat er belemmeringen blijven, of dat hij zich enige beperkingen zal moeten getroosten. Het streven is om de persoon op het niveau van participatie en zelfredzaamheid te brengen dat bij zijn situatie past.

De door het college te bieden ondersteuning beperkt zich in die zin tot wat noodzakelijk is in het licht van de versterking of het behoud van zelfredzaamheid en participatie. De ondersteuning gaat niet zover dat het college ervoor moet zorgen dat iemand volledig zelfstandig moet kunnen participeren en zelfredzaam moet zijn.

1.4 In alle redelijkheid

Een term die vaak terug komt in deze beleidsregels is "in alle redelijkheid". De wet geeft het college de opdracht om: "te beoordelen in hoeverre iemand op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, mantelzorg of andere personen uit zijn sociale netwerk dan wel met gebruikmaking van algemene voorzieningen zijn beperkingen kan verminderen of wegnemen".

Het is onmogelijk om in beleidsregels vast te stellen welke criteria per situatie gelden om bovenstaande te beoordelen. Dit strookt ook niet met het uitgangspunt van maatwerk: iedere situatie is anders en per situatie zal beoordeeld moeten worden hoe de beperking opgelost kan worden. Om die reden wordt gewerkt met de term "in alle redelijkheid". Onder redelijkheid wordt verstaan: naar aanvaardbare normen gangbaar. Per situatie zal beoordeeld moeten worden wat redelijk is. Dit is afhankelijk van allerlei factoren zoals bijvoorbeeld de mate waarin het probleem voorkomt, aanwezigheid en omvang van de mantelzorg en de grootte van het sociale netwerk.

Hoofdstuk 2. Procedureregels melding, onderzoek en aanvraag

2.1 Melding

Wanneer een inwoner behoefte heeft aan ondersteuning kan hij (of iemand uit het sociale netwerk) met de gemeente contact opnemen via OnS Altena. Er vindt een brede vraagverkenning plaats door de triagemedewerker. Deze beoordeelt of er sprake is van spoed en of er sprake is van een melding in het kader van de Wmo. In het geval de ondersteuningsvraag onder de Wmo valt is er formeel sprake van een melding op grond van deze wet. In dat geval zet de triagist de melding door naar het betreffende wijkteam. In het wijkteam zitten consulenten voor de Wmo, Jeugdwet en Participatiewet.

De inwoner ontvangt een schriftelijke bevestiging van de melding, waarin aangegeven wordt dat de inwoner de mogelijkheid heeft om binnen zeven dagen na melding, een persoonlijk plan te overhandigen. In het persoonlijk plan dient de inwoner gemotiveerd aan te geven welke doelen de inwoner wil bereiken en welke ondersteuning volgens de inwoner nodig is om die doelen te bereiken. Daarnaast ontvangt de inwoner een brochure waarin de mogelijkheid van kosteloze onafhankelijke cliëntondersteuning onder de aandacht wordt gebracht.

2.2 Onderzoek

Het onderzoek wordt in principe uitgevoerd door een Wmo-consulent van het betreffende wijkteam. Onderdeel van het onderzoek is een gesprek met de inwoner waarvoor de melding is gedaan. Meestal is dit een gesprek bij de inwoner thuis (het zogeheten keukentafelgesprek). In het geval de ondersteuningsvraag helder en niet complex is, volstaat een telefonisch gesprek.

Voorafgaand aan het gesprek onderzoekt de consulent welke gegevens er al bekend zijn bij de gemeente over de inwoner, zodat al bekende gegevens niet opnieuw gevraagd hoeven te worden.

Tijdens het onderzoek is aandacht voor 11 leefgebieden, te weten lichamelijke gezondheid, geestelijke gezondheid, huisvesting, huiselijke relaties, financiën, tijdsbesteding, activiteiten dagelijks leven, sociaal netwerk, maatschappelijke participatie, verslaving en justitie. Wanneer de inwoner op een bepaald leefgebied geen problemen ervaart is verdere behandeling van de melding (op dat leefgebied) niet nodig. Op de leefgebieden waar de inwoner wel problemen ervaart, wordt besproken welke oplossingen gewenst en beschikbaar zijn. Ook wordt beoordeeld of de problematiek valt onder een resultaatgebied van de Wmo. Als dit niet het geval is, dan zal de inwoner doorverwezen worden.

De consulent onderzoekt of het probleem op eigen kracht, met hulp van het sociaal netwerk of door gebruik te maken van algemene en voorliggende voorzieningen, kan worden opgelost. Wanneer dit geen of onvoldoende oplossing biedt, onderzoekt de consulent of een maatwerkvoorziening verstrekt kan worden. Het aanvragen van (medisch) advies kan onderdeel uitmaken van het onderzoek. Hiervoor is toestemming nodig van de inwoner.

Om helder te krijgen in welke situaties er wel sprake is van ondersteuning op grond van de Wmo, is de opdracht uit de wet vertaald naar een zevental resultaatgebieden.

Deze resultaatgebieden zijn:

1. wonen in een geschikt huis
2. verplaatsen in en om de woning
3. lokaal verplaatsen per vervoermiddel
4. voeren van een huishouden
5. hebben van regie en structuur in het dagelijks leven
6. beschikken over mantelzorg die het kan volhouden
7. beschermd wonen en opvang

Wanneer de ondersteuningsvraag van de inwoner breder is dan de Wmo en ook raakvlakken heeft met de Jeugdwet of Participatiewet, dan vraagt de Wmo consulent toestemming om de ondersteuningsvraag van de inwoner te bespreken in het wijkteam. Het kan ook voorkomen dat de Wmo consulent de vraag overdraagt naar een collega of dat er 2 consulenten samen op huisbezoek gaan. Het uitgangspunt is om integraal te werken volgens de visie; 1 gezin, 1 plan.

In complexe situaties waarin ook andere organisaties dan de gemeente verantwoordelijk zijn voor het bieden van zorg en ondersteuning, en deze zorg op elkaar afgestemd moet worden, wordt aan de inwoners toestemming gevraagd de ondersteuningsvraag te bespreken met deze organisaties.

2.3 Onderzoeksverslag

De consulent zorgt voor een schriftelijke verslaglegging van het onderzoek zoals beschreven in paragraaf 2.3. Het onderzoeksverslag bevat een advies over hoe de ondersteuningsvraag van de inwoner kan worden opgelost. Dit verslag wordt verstuurd naar de inwoner. Indien de inwoner nog aanvullingen of opmerkingen heeft ten aanzien van het verslag, dan kan de inwoner deze toevoegen en een kopie van het verslag met de aanvullingen binnen twee weken retour sturen. Deze aanvullingen worden opgenomen in het dossier. Indien binnen twee weken geen reactie is ontvangen, neemt de gemeente aan dat de inwoner het eens is met het verslag.

2.4 Aanvraag

Tijdens het onderzoek kan duidelijk worden dat een maatwerkvoorziening nodig is. Hiervoor kan na afronding van het onderzoek door of namens de inwoner een aanvraag worden ingediend. Dit kan ook aan het einde van het gesprek plaatsvinden.

Indien de inwoner en de consulent van mening verschillen over de noodzaak van een maatwerkvoorziening, dan heeft de inwoner altijd het recht na het onderzoek een aanvraag in te dienen. Indien ten tijde van het gesprek nog geen duidelijkheid is over het al dan niet indienen van een aanvraag heeft de inwoner de mogelijkheid om na ontvangst van het onderzoeksverslag alsnog een aanvraag in te dienen. De datum waarop de aanvraag ontvangen is dient als startdatum voor de beslistermijn van 2 weken.

2.5 De beschikking

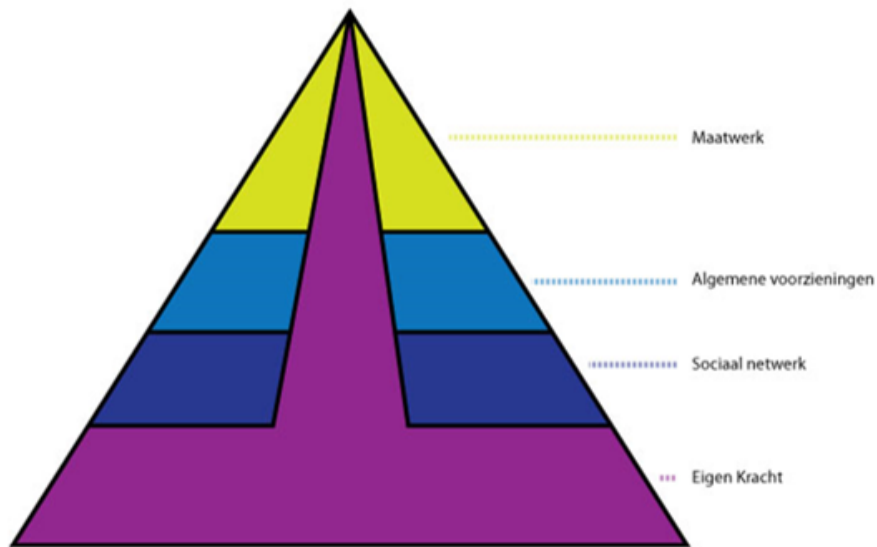
De inwoner ontvangt de beslissing op zijn aanvraag op grond van de Wmo schriftelijk in de vorm van een beschikking. Indien de termijn voor beslissen overschreden lijkt te worden, zal op grond van de Algemene wet bestuursrecht (Awb) de klant schriftelijk geïnformeerd worden over een verlenging van deze termijn.

De consulent zal de inwoner doorgaans vóór verzending van de beschikking telefonisch informeren over de aard van de beslissing, wanneer deze voor inwoner negatief is. Tegen deze beslissing zijn bezwaar en beroep volgens de Awb mogelijk.

Hoofdstuk 3. Piramide van eigen kracht

3.1 Inleiding

Wanneer het probleem van de inwoner valt onder één van de resultaatgebieden van de Wmo, wordt met de inwoner gekeken welke oplossingsmogelijkheden er zijn. Dit gebeurt aan de hand van de piramide van eigen kracht (zie afbeelding).



De piramide bestaat uit vier niveaus, te weten:

- Eigen kracht
- Sociaal netwerk
- Algemene en voorliggende voorzieningen
- Maatwerk

Het uitgangspunt is dat de oplossing voor het probleem van de inwoner, zo laag mogelijk in de piramide gevonden moet worden. Het beoordelen van de mogelijke oplossingen voor iemands probleem begint om die reden onderaan in de piramide: bij de eigen kracht. Zodra is vastgesteld dat hier geen oplossingsmogelijkheid gevonden kan worden, wordt het volgende niveau beoordeeld. Wanneer het sociaal netwerk en algemene en voorliggende voorzieningen ook geen oplossing bieden, kan iemand in aanmerking komen voor een maatwerkvoorziening.

3.2 Eigen kracht

De consultant zal onderzoeken welke inspanning van de inwoner redelijk is, of redelijkerwijs verwacht kan worden en wat de inwoner kan leren. Hierbij wordt de nadruk gelegd op het gebruik van de eigen kracht. Eigen kracht verwijst naar de mogelijkheden van de inwoner zelf. Denk daarbij aan het aanschaffen van voorzieningen die gewoon verkrijgbaar zijn, het aanleren van een ander ritme of regelmaat of het aanpassen van de omstandigheden. Wanneer er in de specifieke situatie van de inwoner sprake is van een algemeen gebruikelijke voorziening gaan we uit van de eigen mogelijkheden om deze voorziening aan te schaffen. Een voorziening is algemeen gebruikelijk als de voorziening gewoon verkrijgbaar is, de prijs van de voorziening vergelijkbaar is met soortgelijke producten die algemeen gebruikelijk worden geacht en de voorziening niet specifiek voor personen met een beperking is ontworpen. Tot slot dient er beoordeeld te worden of de specifieke voorziening ook voor de inwoner in het concrete geval algemeen gebruikelijk is.

3.3 Sociaal netwerk

Het sociaal netwerk kan bestaan uit de eigen leefeenheid, familieleden, vrienden, burens, collega's of bijvoorbeeld de trainer van de sportclub. Ook mantelzorgers vallen onder het sociaal netwerk van de inwoner. Onder mantelzorg wordt in deze beleidsregels verstaan; hulp ten behoeve van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen, opvang, jeugdhulp, het opvoeden en opgroeien van jeugdigen en zorg en overige diensten zoals bedoeld in de Zorgverzekeringswet, die rechtstreeks voortvloeit uit een tussen personen bestaande sociale relatie en die niet wordt verleend in het kader van een hulpverlenend beroep. Binnen de leefeenheid is gebruikelijke hulp afdwingbaar, zie bijlagen 3 en 4. Mantelzorg is dat niet.

3.4 Algemene en voorliggende voorzieningen

Alvorens te zoeken naar maatwerkvoorzieningen wordt gekeken naar de mogelijkheden van algemene en voorliggende voorzieningen. We hebben algemene voorzieningen in de vorm van bijvoorbeeld sport, activiteiten in dorpshuizen, een klussendienst, vrijwillige ondersteuning bij de administratie, de maaltijdvoorziening of het doen van de boodschappen. De consultant onderzoekt of er algemene voorzieningen aanwezig en geschikt zijn om het beoogde resultaat te behalen.

Voorliggende voorzieningen zijn (wettelijke) voorzieningen waar eerst een beroep op kan worden gedaan alvorens een maatwerkvoorziening wordt overwogen. Voorliggend is een voorziening/dienst op grond van een andere wettelijke regeling, zoals de Wet langdurige zorg (Wlz), ziektekostenverzekering of het Uitvoeringsinstituut Werknemers Verzekeringen (UWV). Ook zijn er voorliggende arbeidsvoorzieningen.

3.5 Maatwerkvoorziening

In het niveau maatwerk wordt onderzocht welke maatwerkvoorziening een oplossing biedt. Een maatwerkvoorziening is een geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de inwoner afgestemd:

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

Hoofdstuk 4. Beoordeling van de te bereiken resultaten

4.1 Resultaat 1: wonen in een geschikt huis

4.2 Inleiding

Dit resultaatgebied gaat over het gebruik van de woning. Men moet normaal gebruik kunnen maken van de woning waarover men beschikt. Primair betreft het de daadwerkelijke gebruiksruimtes waarbij de ruimtes die noodzakelijk zijn om in te verblijven, het lichaam te kunnen reinigen, te kunnen eten en te kunnen slapen vooral van belang zijn. Deze ruimten moeten bereikbaar, toegankelijk en bruikbaar zijn.

4.2.1 Afwegingskader

Om voor een woonvoorziening in aanmerking te komen moet er een woning zijn. Als er geen woning is, is het niet de taak van de gemeente om voor een woning te zorgen. Een eigen woning kan zowel een gekochte woning, als een huurwoning zijn. Ook een woonwagen met vaste standplaats en woonboot met vaste ligplaats worden gezien als een woning. Woningen die niet geschikt en bedoeld zijn om het gehele jaar te bewonen (zoals vakantiewoningen, hotels en pensions) en Wlz-erkende instellingen of instellingen die gericht zijn op het verstrekken van zorg vallen niet onder het begrip 'eigen woning'.

Bij de keus voor een woning is het in algemene zin vanzelfsprekend dat een inwoner rekening houdt met zijn eigen situatie. Dat betekent ook dat het college in alle redelijkheid van de inwoner mag verwachten dat hij met bestaande of te verwachten beperkingen rekening houdt bij de keuze voor een woning. Als de woning dan nog niet geschikt is kan het college ondersteunen.

Als de belemmeringen voortvloeien uit de aard van de gebruikte materialen zoals bijvoorbeeld het gebruik van zeer gladde tegels op de badkamervloer, dan is de woningeigenaar verantwoordelijk. De ondersteuningsplicht betreft het opheffen of verminderen van belemmeringen die voortkomen uit de bouwkundige of woon technische staat van de woning.

4.2.2 Eigen kracht

Eerst wordt onderzocht wat de eigen mogelijkheden binnen dit resultaatgebied zijn. Soms kan het probleem worden opgelost door bijvoorbeeld herinrichting van de woning of het opruimen van een bepaalde ruimte. In geval van renovatie zijn de aanpassingen in principe algemeen gebruikelijk en dus voor eigen rekening. Onder renovatie verstaan we dat de aan te passen woonruimte (badkamer, keuken, toilet) economisch is afgeschreven ten tijde van een vervanging. De afschrijvingstermijnen zijn gebaseerd op het Beleidsboek Huurverhoging na Woningverbetering van juni 2017. Voor de afschrijvingstermijn van een badkamer wordt 25 jaar aangehouden, voor een keuken 15 jaar.

Uitgangspunt is dat verhuizen en de kosten van een verhuizing algemeen gebruikelijk zijn. Bijna iedereen verhuist wel een of meerdere keren in zijn leven, bijvoorbeeld bij het vinden van een nieuwe werkkring, gezinsuitbreiding of omdat een woning met meerdere verdiepingen op oudere leeftijd minder geschikt en/of te groot is. Voor de kosten van een verhuizing is in principe geen voorziening mogelijk. Dit is

slechts anders als de verhuizing plotseling noodzakelijk is, bijvoorbeeld als gevolg van een plotseling optredende ziekte of een ongeluk. Er is dan sprake van een medische noodzaak om te verhuizen. In dat geval kan de inwoner in aanmerking komen voor een verhuiskostenvergoeding.

Over het algemeen komt een verhuizing niet uit de lucht vallen en denkt men er al langer, soms jaren, over na. Het feit dat men rekening houdt met mogelijke toekomstige ontwikkelingen en hierop inspeelt om problemen te voorkomen mag algemeen gebruikelijk genoemd worden. Het komt voort uit een eigen verantwoordelijkheid. Deze verantwoordelijkheid kan en mag in alle redelijkheid van de inwoner gevraagd worden.

Als men in de wetenschap van de eigen aandoening en beperkingen verhuist naar een ongeschikte woning is dit ook een eigen verantwoordelijkheid. Men had immers kunnen weten dat er zich problemen zouden kunnen gaan voordoen. Deze keuze hoeft niet ondersteund te worden.

Verder zijn er nog allerlei voorzieningen denkbaar die het probleem in het normale gebruik van de woning kunnen oplossen en die algemeen gebruikelijk zijn. Het gaat dan om voorzieningen die in een normale winkel, bouwmarkt of thuiszorgwinkel verkrijgbaar zijn, zoals bijvoorbeeld een verhoogde toiletpot, een tweede trapleuning, een thermostaatkraan of een inductiekookplaat.

4.2.3 Sociaal netwerk

Na het beoordelen van de eigen kracht, komt het sociaal netwerk aan bod. Wat kan het sociaal netwerk betekenen in het oplossen van het probleem? Zo kan de buurman wellicht helpen met het monteren van een beugel bij het toilet. Betreft het een vraag voor een mantelzorgwoning dan kan er, wanneer er sprake is van intensieve zorg en/of ondersteuning en waarin de mantelzorg een belangrijke rol speelt, vergunning vrij gebouwd worden. Er moet in dat geval een indicatie worden afgegeven door de gemeente, een huisarts of wijkverpleegkundige.

4.2.4 Algemene en voorliggende voorzieningen

Een voorbeeld van een algemene voorziening is een (woon)voorziening opgenomen in een pool van voorzieningen in een wooncomplex voor ouderen.

Een voorliggende voorziening is bijvoorbeeld een uitleenhulpmiddel voor kortdurend gebruik via de Zorgverzekeringswet.

4.2.5 Maatwerkvoorziening

Is voor het normale gebruik in de woning een woonvoorziening noodzakelijk dan zal beoordeeld worden wat de goedkoopst adequate oplossing is om het resultaat te bereiken. Dit geldt zowel voor bouwkundige als niet bouwkundige voorzieningen. Betreft het een noodzakelijke woningaanpassing die minder kost dan € 15.000,- inclusief btw dan kan deze verstrekt worden onder de voorwaarde dat de woning na de aanpassing nog langdurig geschikt is voor de inwoner om in te kunnen blijven wonen. Is het de verwachting dat de woning niet langdurig geschikt zal zijn om in te kunnen blijven wonen en/of is de woning onvoldoende aanpasbaar dan wordt beoordeeld of verhuizen naar een meer geschikte woning aan de orde is (het primaat van verhuizen). Dit geldt ook als de kosten van de aanpassing het bedrag van € 15.000,- inclusief btw zullen overstijgen.

Afwegingsfactoren primaat verhuizen

Voordat het primaat van verhuizen wordt opgelegd, onderzoekt de consultant de volgende punten:

- De medische situatie van de inwoner. Om inzicht te krijgen in de medische situatie van de inwoner kan, indien nodig, een medisch advies aangevraagd worden. De medisch adviseur objectificeert de aandoening en de progressie ervan. Tevens kan bepaald worden of verhuizen medisch gezien verantwoord is en binnen welke termijn verhuizen medisch gezien noodzakelijk is.
- De mate van professionele zorg die de inwoner nodig heeft en in relatie hiermee ook de aanwezigheid en de mate van afhankelijkheid van mantelzorgers in de nabije omgeving.
- De beschikbaarheid van de benodigde mantelzorg in de nieuwe woonsituatie.
- De bereikbaarheid van voorzieningen.
- De binding aan de woonplaats.
- Welke voorzieningen, al dan niet via de Wmo, zijn er aanwezig en is verhuizen gezien de aanwezigheid van deze voorzieningen mogelijk?
- Wat zijn de financiële consequenties voor de inwoner?

Verhuizen

Is verhuizen na het beoordelen van de bovenstaande aspecten een optie dan zal het primaat verhuizen als goedkoopst adequate oplossing worden voorgesteld. De inwoner kan, wanneer de verhuizing niet algemeen gebruikelijk is, worden ondersteund met een verhuiskostenvergoeding. Om het verhuizen binnen een redelijke termijn te kunnen realiseren heeft het college een convenant met de wooncorporaties gesloten. Een (noodzakelijke) verhuizing kan over het algemeen binnen een redelijke termijn gerealiseerd worden, dat wil zeggen binnen een jaar. Bij het bereiken van het resultaat wordt van de inwoner ook een inspanning gevraagd. Deze zal zich moeten inschrijven als woningzoekende

en zal in samenwerking met de wooncorporatie een geschikte woning moeten accepteren. Hierbij kan het gaan om een woning zowel binnen als buiten zijn eigen woonkern in de gemeente Altena. Een programma van eisen wordt opgesteld door de consulent en aan de inwoner en de wooncorporaties verstrekt, zodat gericht gezocht kan worden naar een geschikte woning. Als de inwoner in een koopwoning woont kan van hem verwacht worden om een huurwoning te betrekken.

Wanneer het primaat van verhuizen wordt opgelegd of vastgesteld maar de inwoner wil niet verhuizen dan is dit een eigen keuze. Er is dan geen reden meer voor het college om verdere ondersteuning te bieden.

Voor verhuizen naar een zorginstelling wordt geen verhuiskostenvergoeding verstrekt, evenmin voor verhuizingen naar woningen die niet adequaat zijn.

Aanpassen

Mocht een verhuizing na afweging van de bovenstaande factoren geen optie zijn dan zal de inwoner ondersteund worden door het realiseren van een woningaanpassing.

De vergoeding wordt afgestemd op het niveau van de sociale woningbouw en de (minimum) eisen zoals opgesteld in het Bouwbesluit. Het staat de inwoner vrij om te kiezen voor een hoger afwerking niveau. De meerkosten komen dan voor eigen rekening.

Bij het vaststellen van de woningaanpassing wordt een programma van eisen opgesteld. Met behulp van dit programma van eisen kunnen één of meerdere offertes worden opgevraagd. Uitbetaling van de kosten vindt plaats aan de woningeigenaar.

Als het gaat om een uitbreiding van ruimten wordt onderzocht welke benodigde ruimteoppervlakte aangehouden moeten worden. Hierbij dient rekening gehouden te worden met de benodigde hulpmiddelen die de inwoner gebruikt en ruimte die nodig is voor degene die zorg verleent. Bij de vaststelling van de ruimten wordt gebruik gemaakt van Woonkeur en van het Handboek voor toegankelijkheid.

Verhuisintentie

Als er sprake is van het realiseren van een grote woningaanpassing bij een huurwoning, wordt aan de huisgenoten van de inwoner voor wie de woning is aangepast, een verhuisintentie opgelegd. Dit houdt in dat wanneer degene voor wie de woonvoorziening is gerealiseerd komt te overlijden of verhuist, de overige bewoners binnen een redelijke termijn de desbetreffende woning beschikbaar stellen voor een andere inwoner met beperkingen. In dit geval kan verhuiskostenvergoeding worden toegekend.

Ook wanneer een inwoner na vaststelling van het primaat verhuizen een aangepaste woning krijgt toegewezen, wordt de verhuisintentie opgelegd. Op deze manier blijft het aanbod van aangepaste woningen beschikbaar voor de doelgroep voor wie het bedoeld is: mensen met beperkingen.

4.3 Resultaat 2: verplaatsen in en om de woning

4.3.1 Inleiding

Dit resultaatgebied richt zich op het zich verplaatsen in en om de woning. Dat betekent dat het buitenshuis om verplaatsingen gaat die direct vanuit de woning worden gedaan. Het gaat om de inwoners die voor het verplaatsen zijn aangewezen op een voorziening die het lopen vervangt en waarbij dit dagelijks nodig is.

4.3.2 Afwegingskader

Wanneer iemand beperkt is in de mobiliteit kunnen voorzieningen voor het verplaatsen in en om de woning gebruikt worden. Richtlijn is dat de inwoner in staat gesteld moet worden om zich binnenshuis en in de directe omgeving van de woning te kunnen verplaatsen. Dit betekent verplaatsingen rond het huis, naar de burens of bestemmingen in dorp of wijk die op loopafstand liggen. Ook kan een voorziening worden gebruikt voor het zich verplaatsen op de plek van bestemming, zoals een winkelcentrum of een park waarbij de cliënt zich zelf kan voortbewegen of kan worden geduwd door een ander. In hoeverre een rolstoel aan de orde kan zijn voor het zich verplaatsen op de plek van bestemming, is vooral afhankelijk van de vraag in hoeverre dit bijdraagt aan zijn zelfredzaamheid of participatie.

4.3.3 Eigen kracht

Het college onderzoekt welke eigen mogelijkheden de inwoner heeft om het verplaatsingsprobleem op te lossen. Er zijn diverse hulpmiddelen die de inwoner behulpzaam kunnen zijn. Hierbij valt te denken aan een wandelstok, een looprek of een rollator. Deze voorzieningen zijn algemeen gebruikelijk. Ook het gebruik van een buggy bij kinderen tot 4 jaar is algemeen gebruikelijk. Daarnaast is het denkbaar dat een inwoner besluit zelf een (tweedehands)rolstoel aan te schaffen.

4.3.4 Sociaal netwerk

Het college onderzoekt wat het sociaal netwerk van de inwoner kan betekenen om het verplaatsingsprobleem op te lossen.

4.3.5 Algemene en voorliggende voorzieningen

Levert het bovenstaande geen oplossing op dan zal het college beoordelen of het resultaat kan worden bereikt met een algemene of voorliggende voorziening.

Is er slechts tijdelijk een oplossing nodig, dan kan gebruik worden gemaakt van de tijdelijke uitleen via de Zvw voor bijvoorbeeld een rolstoel, trippelstoel of rollator.

Woont de inwoner in een verzorgingshuis en betreft het kortdurende verplaatsingen buiten het appartement (verplaatsingen van appartement naar koffiekamer bijvoorbeeld) dan is de instelling verantwoordelijk voor het beschikbaar stellen van de transportrolstoel vanuit hun outillage of er kan gebruik gemaakt worden van een rolstoelpool.

4.3.6 Maatwerkvoorziening

Als al het voorgaande niet heeft geleid tot een oplossing dan kan er worden ondersteund met een maatwerkvoorziening. Ter ondersteuning van de beperkingen kan gedacht worden aan rolstoelen voor dagelijks zittend verplaatsen, zowel door lichaamskracht als elektrisch voort te bewegen. Ook een aangepaste buggy voor kinderen valt onder dit resultaatgebied.

Bij de selectie van het type rolstoel wordt gekeken naar de volgende aspecten:

- hoe vaak en voor welk doel wordt de rolstoel gebruikt;
- de fysieke mogelijkheden van de inwoner om een rolstoel zelf voort te bewegen;
- of de inwoner de rolstoel zelf moet kunnen voortbewegen of dat het volstaat als een ander de rolstoel voortbeweegt;
- of, als een elektrische rolstoel is aangewezen, de inwoner in staat is om deze te besturen.

4.4 Resultaat 3: lokaal verplaatsen per vervoermiddel

4.4.1 Inleiding

Het lokaal verplaatsen per vervoermiddel is de mogelijkheid om in de eigen woon- en leefomgeving te gaan en staan waar men wil. Het betreft het verplaatsen in het kader van het leven van alledag.

4.4.2 Afwegingskader

Bij lokaal verplaatsen gaat het om verplaatsingen in een straal van 15 tot 20 kilometer rond de woning. Een vervoersvoorziening of een combinatie van vervoersvoorzieningen is voldoende voor het maatschappelijk participeren in de directe woon- en leefomgeving voor het leven van alledag als die neerkomt op een aflegbare afstand van 1500 km per jaar (LJN:BU4334).

Activiteiten waartoe een inwoner met beperkingen in ieder geval in staat moet worden gesteld zijn;

- winkelen/boodschappen doen
- bezoeken van familie/kennissen
- bezoeken bijeenkomsten en (sport)activiteiten
- bezoek van bank en postkantoor
- bezoek aan sociaal culturele instellingen
- recreatie en hobby
- bezoeken van ziekenhuizen

Naast het bereiken van de bestemming is het ook van belang dat iemand zich op de plaats van bestemming kan verplaatsen.

4.4.3 Eigen kracht

Als eerste wordt onderzocht wat de eigen mogelijkheden van de inwoner zijn om het probleem op te lossen. Zo zijn bijvoorbeeld de kosten van het gebruik van de eigen auto algemeen gebruikelijk voor de middellange en lange afstanden, maar niet voor de bestemming op zeer korte afstand waar iemand zonder beperkingen lopend of op de fiets naar toe zou gaan.

Kinderen tot en met 11 jaar verplaatsen zich onder begeleiding van de ouders.

Kinderen tussen 12 en 16 jaar verplaatsen zich zelfstandig zonder begeleiding van de ouders. Ouders blijven wel verantwoordelijk.

Voor verplaatsingen lokaal zijn een fiets met lage instap en trapondersteuning, het gebruik van een scooter/brommer of een ander gemotoriseerde tweewielige voorziening voorliggend en algemeen gebruikelijk. Voor het verplaatsen van kinderen tot een bepaalde leeftijd worden o.a. een aanhangfiets en bakfiets als algemeen gebruikelijk beschouwd. De kosten voor onderhoud- en reparatie voor onder andere aangepaste fietsen worden tevens beschouwd als algemeen gebruikelijk.

4.4.4 Sociaal netwerk

Het sociaal netwerk kan binnen dit resultaatgebied een grote rol spelen. Meerijden met iemand uit het sociale netwerk kan het probleem van de inwoner oplossen. Ook het verenigingsleven kan hierin een

actieve rol spelen. Wanneer iemand lid is van een koor, een biljartvereniging, of graag een kerk wil bezoeken dan kan bekeken worden of andere leden bereid zijn inwoner mee te laten rijden.

4.4.5 Algemene en voorliggende voorzieningen

Het college bepaalt of er sprake is van algemene of voorliggende voorzieningen die het probleem kunnen oplossen;

- Pool van voorzieningen; betreft het een voorziening waarvan een pool in de nabije omgeving van de inwoner aanwezig is, dan wordt het gebruik van deze voorziening als voorliggend beschouwd op het verstrekken van een maatwerkvoorziening (bijvoorbeeld een rolstoel-, scooter- of duo fietsenpool).
- Taxi; het gebruik van de reguliere taxi of de deeltaxi kan een adequate oplossing zijn voor een vervoersprobleem, zeker als het gaat om een laag frequent gebruik.
- Openbaar vervoer; het gebruik van het reguliere openbaar vervoer is voorliggend bij het zich verplaatsen. Kan men meer dan 800 meter lopen binnen een redelijke tijd dan mag ervan worden uitgegaan dat de bushalte kan worden bereikt. Voor de gemiddelde afstand tot een bushalte is in het verleden ongeveer 800 meter vastgesteld.
- Openbaar vervoer met begeleider; kan de inwoner niet zelfstandig met het openbaar vervoer reizen maar is dit wel mogelijk met begeleiding dan kan het probleem mogelijk opgelost worden met het gebruik van een OV begeleiderkaart. De OV begeleiderkaart is bruikbaar in trein, bus tram en metro. Er hoeft geen sprake te zijn van een vaste begeleider. De begeleider gaat gratis mee. Aanvragen kan telefonisch bij de NS.
- Zittend ziekenvervoer; voor vervoer van en naar het ziekenhuis kan in sommige gevallen een beroep worden gedaan op de regeling Zittend ziekenvervoer. Vergoeding voor ziekenvervoer is soms ook mogelijk via de aanvullende ziektekostenverzekering. De inwoner dient voor vervoer naar het ziekenhuis daarom altijd eerst de mogelijkheden via de zorgverzekeraar te onderzoeken.
- Belastingdienst; via de belastingdienst is er nog een vergoeding mogelijk via "reiskosten zieken- en leefvervoer". Deze regeling kan aangesproken worden om een zieke in een instelling te bezoeken.
- UWV; gaat het om het vervoer in het kader van woon-werk dan betreft het een voorziening vanuit het UWV/WIA. Als de inwoner een vervoersvoorziening vanuit het UWV ontvangt dan kan deze mogelijk worden uitgebreid voor leefvervoer. Dit moet bij de UWV worden aangevraagd.
- Leerlingenvervoer; betreft het vervoer in het kader van school dan kan de regeling Leerlingenvervoer mogelijk van toepassing zijn.
- Valyspas; is er behoefte aan bovenregionaal vervoer dan kan er een beroep worden gedaan op Valys, indien men hiervoor in aanmerking komt. Met de Valyspas ontvangt de inwoner standaard een totaal aantal kilometers per jaar, bij een zeer ernstige mobiliteitsbeperking kan een inwoner in aanmerking komen voor een hoger persoonlijk kilometerbudget.
- Wlz; woont men in een instelling op basis van de Wlz en wordt er een voorziening aangevraagd om mee te kunnen doen met groepsuitjes dan is de instelling verantwoordelijk voor het mogelijk maken van deze activiteit.

Indien de inwoner voor het uitvoeren van vrijwilligerswerk vervoer nodig heeft dan is het de verantwoordelijkheid van de organisatie om de inwoner hierin te ondersteunen.

4.4.6 Maatwerkvoorziening

Eerst wordt beoordeeld of het gebruik van de deeltaxi met een Wmo-pas een oplossing biedt voor het vervoersprobleem van de inwoner; primaat van collectief vervoer. Met een Wmo-deeltaxipas kan tegen een Wmo-tarief worden gereisd. Als het vervoersprobleem met het gebruik van de deeltaxi opgelost kan worden, dan gaat deze verstrekking vóór op het verstrekken van een (andere) maatwerkvoorziening. Of het collectief vervoer voldoende ondersteuning biedt in de situatie van de inwoner is afhankelijk van een specifieke afweging.

Van belang bij de afweging zijn de onderstaande factoren:

- De medische situatie van de inwoner; is de inwoner met zijn beperkingen in staat gebruik te maken van de Deeltaxi? Indien nodig wordt advies gevraagd bij de medisch adviseur.
- De mobiliteit; als de inwoner minder dan 100 meter kan lopen dan zal beoordeeld moeten worden of er nog een andere ondersteunende voorziening noodzakelijk is voor het overbruggen van de korte afstand.
- Het vermogen van de inwoner om samen met anderen te kunnen reizen, zo nodig met begeleiding.
- Het verplaatsingspatroon; welke verplaatsingen betreft het en is de Deeltaxi een passende voorziening hiervoor?
- Wat is de verplaatsingsfrequentie en wat zijn de afstanden die men aflegt; welke ervan zijn in het kader van het leven van alledag noodzakelijk.
- Reist de inwoner alleen of zijn er huisgenoten zoals minderjarige kinderen, die mee moeten reizen?
- Wat is de wens versus de noodzaak van de verplaatsingen?

Indien de inwoner in aanmerking komt voor een Wmo-deeltaxipas dan kan deze voor hetzelfde tarief een 2e persoon mee laten reizen. Zo kan de inwoner tegen het Wmo-tarief bijvoorbeeld zijn partner meenemen, ongeacht de beperkingen van de partner. Indien er sprake is van een verschillende vervoersbehoefte, en de partner heeft ook beperkingen, dan kunnen er twee Wmo-deeltaxipassen worden verstrekt.

Voor de specifieke voorwaarden t.a.v. het vervoer met de deeltaxi wordt verwezen naar bijlage 5. Is het gebruik van de Deeltaxi in de situatie van de inwoner niet toereikend, dan wordt beoordeeld of de verstrekking van een andere maatwerk voorziening noodzakelijk is.

Een inwoner kan in aanmerking komen voor een fietsvoorziening (bijvoorbeeld een driewiel(lig)fiets) indien de voorziening een passende bijdrage levert aan de participatie en zelfredzaamheid. Ten aanzien van de participatie betekent dit, dat de inwoner de fietsvoorziening nodig heeft om in contact te treden met anderen en om aan maatschappelijke activiteiten deel te nemen. Naast participatie kan de fietsvoorziening ook de zelfredzaamheid van de inwoner bevorderen. Bijvoorbeeld wanneer iemand er boodschappen mee doet of een bezoek aan de huisarts aflegt. De fietsvoorziening wordt in beide gevallen gebruikt voor verplaatsingen van A naar B. Indien de fietsvoorziening een passende bijdrage levert aan de wijze waarop de inwoner in staat is te ontspannen en recreëren, dan kan de fietsvoorziening ook voor dit doel worden verstrekt.

Als vervoer per personenauto voor een inwoner noodzakelijk is, kan hij eventueel in aanmerking komen voor aanpassing van de personenauto. Dit zal zich met name voordoen in gezinssituaties, waarbij het collectief vervoer geen adequate oplossing biedt voor structureel vervoer van het gehele gezin.

De autoaanpassing kan bestaan uit een PGB voor de aanpassing van de eigen personenauto, mits de personenauto nog geen 4 jaar oud is; in sommige gevallen is ook bij een oudere auto een aanpassing mogelijk, afhankelijk van de soort aanpassing, de overplaatsbaarheid daarvan en de kilometerstand. Het PGB wordt afgestemd op de goedkoopst adequate oplossing in een voor de betreffende aanpassing goedkoopst geschikte auto.

4.5 Resultaat 4: voeren van een huishouden

4.5.1 Inleiding

Wanneer iemand beperkingen heeft kan dat op verschillende manieren leiden tot problemen binnen het huishouden. Onder het resultaat "voeren van een huishouden" verstaan we de volgende sub resultaten:

- Het hebben van een schoon en leefbaar huis
 - de woning is schoon volgens algemeen aanvaardbare hygiëne normen

- Beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding
 - de kleding is schoon en draagbaar
 - het linnengoed wordt met enige regelmaat gereinigd

- Beschikken over goederen voor primaire levensbehoeften
 - de inwoner beschikt over de benodigde boodschappen
 - de inwoner heeft 3 maaltijden per dag

- Het thuis zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren
 - de dagelijkse niet uitstelbare zorg voor kinderen wordt gecontinueerd wanneer ouders/verzorgers (tijdelijk) uitvallen

4.5.2 Afwegingskader

Tot een schoon en leefbaar huis behoren alleen de ruimten die - op het niveau van sociale woningbouw - voor dagelijks gebruik noodzakelijk zijn. Niveau sociale woningbouw betekent dat dit niveau als uitgangspunt wordt genomen. Daarbij kunnen persoonskenmerken en behoeften het noodzakelijk maken hiervan af te wijken.

Het gaat om alle activiteiten teneinde de elementaire woonruimtes die dagelijks worden gebruikt, zijnde de woonkamer, hal/gang, slaapkamer, badkamer, keuken en toilet, schoon en leefbaar te houden.

Het schoonmaken van een woning waar huisdieren aanwezig zijn, of het verzorgen van planten valt binnen de normtijden (bijlage 1).

De dagelijkse kleding en het linnengoed moet met enige regelmaat worden gereinigd. Dit betekent het wassen, drogen en in bepaalde situaties strijken, opvouwen en opruimen. We spreken hier uitsluitend

over normale kleding voor alledag en over (keuken) handdoeken en beddengoed zoals dekbedhoezen of lakens. Ten aanzien van het strijken betreft het alleen het strijken van de noodzakelijk bovenkleding. Het is heel normaal dat mensen de boodschappen geclusterd doen door eenmaal per week een grote voorraad in huis te halen. De Wmo sluit hierbij aan. Het uitgangspunt is dat het resultaat bereikt kan worden door eenmaal per week boodschappen te doen inzake levens- en schoonmaakmiddelen die dagelijks nodig zijn.

In elk huishouden zijn boodschappen voor de dagelijkse activiteiten nodig. De ondersteuning beperkt zich tot levensmiddelen, toiletartikelen en schoonmaakmiddelen, producten die dagelijks/wekelijks gebruikt worden in elk huishouden. Hieronder vallen niet de grotere inkopen zoals kleding en duurzame goederen zoals apparaten.

Bij het bereiden en klaarzetten van brood- en warme maaltijden gaat het normaliter om 3 maaltijden per dag. Er wordt uitgegaan van twee broodmaaltijden en een warme maaltijd per dag. De 2e broodmaaltijd kan tegelijk met de 1e worden bereid en klaargezet voor een later tijdstip.

Het eten geven en het toezicht houden op het eten valt echter niet onder dit resultaat. Dit is een verantwoordelijkheid die valt onder de Zvw. Zijn er problemen met het bereiden van de broodmaaltijden dan is er over het algemeen sprake van een grote zorgafhankelijkheid. In deze situaties is er vaak al zorg van familie en persoonlijke zorg vanuit de Zvw aanwezig.

De zorg voor kinderen die tot het huishouden behoren is in eerste instantie een taak van de ouders. Ouders hebben een zorgplicht voor hun kinderen. De zorgplicht strekt zich uit over opvang, verzorging, begeleiding en opvoeding die een ouder (of verzorger) normaal gesproken geeft aan een kind. Dit is onder meer afhankelijk van leeftijd en verstandelijke ontwikkeling van het kind. Ook extra zorg bij kortdurende ziekte valt hieronder.

Werkende ouders moeten er zorg voor dragen dat er op tijden dat zij beiden werken opvang voor de kinderen is. Dat kan op de manier waarop zij dat willen (oppas oma, kinderopvang), maar het is een eigen verantwoordelijkheid. Voor opvang en verzorging van kinderen wordt geen structurele ondersteuning geboden. Vanuit de Wmo kan alleen tijdelijk ondersteuning geboden worden als alle voorliggende mogelijkheden geen of onvoldoende oplossing bieden.

4.5.3 Eigen kracht

Allereerst beoordeelt het college in hoeverre er eigen mogelijkheden aanwezig zijn om het probleem op te lossen.

Ten aanzien van het sub resultaat het hebben van een schoon en leefbaar huis kunnen oplossingen vanuit eigen kracht liggen in het bijstellen van de eigen normen die gehanteerd worden bij het schoonmaken van de woning of het zodanig inrichten van de woning dat deze makkelijker schoon te houden is. Een andere mogelijkheid is om de taken in kleinere gedeelten uit te voeren, waardoor dit wel vol te houden is. Ook het gebruiken van een hulpmiddel kan bepaalde activiteiten ondersteunen. Het afstoffen kan met een plumeau waardoor het hoog en laag stoffen mogelijk is.

Daarnaast kan het zijn dat problemen opgelost kunnen worden vanuit aanwezige financiële mogelijkheden. Hierbij kan gedacht worden aan de situatie waarin men al jaren op eigen kosten iemand voor de huishoudelijke werkzaamheden inhuurt. Als tegelijk met het optreden van de beperking geen inkomenswijziging heeft plaatsgevonden en er geen aantoonbare meerkosten zijn in relatie tot de handicap, is het oordeel in zijn algemeenheid dat er geen ondersteuning nodig is, omdat het probleem al opgelost is.

Wat betreft de kleding kan worden uitgegaan van een eigen verantwoordelijkheid ten aanzien van de keuze van kleding. Men kan bij de aanschaf namelijk kiezen voor kleding die niet hoeft te worden gestreken. Is er toch een behoefte aan het strijken van kleding dan kan men mogelijk zelf zittend strijken, als staan hierbij het probleem vormt. De aanschaf van een wasmachine en een droger zijn algemeen gebruikelijk.

Er zijn kant-en-klaar maaltijden te koop in de supermarkt die soms (tijdelijk) een oplossing kunnen bieden wanneer er een probleem is met de bereiding van de warme maaltijd. De aanschaf van een magnetron om de maaltijden warm te maken is algemeen gebruikelijk.

Voor wat betreft de zorg voor kinderen zal de ouder gebruik moeten maken van de voor haar/hem geldende regeling voor zorgverlof. Het recht op zorgverlof is vastgelegd in de wet. Het betreft zowel kortdurend als langdurend zorgverlof. Daarnaast is er ook recht op calamiteitenverlof en verlof voor ouders. Hierdoor kan iedere werknemer vrij nemen als het voor korte of langere tijd nodig is om een kind te verzorgen. Een onderzoek of deze vorm van verlof voor de inwoner financieel haalbaar is zal onderdeel uitmaken van het onderzoek. Daarnaast is het van belang te weten hoe het zit met de bereidheid van de werkgever om verlof te verlenen.

4.5.4 Sociaal netwerk

Na het onderzoeken van de eigen kracht, wordt gekeken wat het sociale netwerk kan betekenen in de oplossing van het probleem. Eerst wordt gekeken of er binnen het sociaal netwerk sprake is van gebruikelijke hulp. Gebruikelijke hulp is hulp die naar algemeen aanvaardbare opvattingen in redelijkheid verwacht mag worden van de huisgenoten van de inwoner. Voor uitleg van het begrip gebruikelijke hulp en de relatie met de beoordeling hiervan wordt verwezen naar bijlage 3. De inhoud van deze

bijlage is afgeleid van het protocol gebruikelijke zorg zoals dit in 2007 ook onder de AWBZ werd gehanteerd.

Ook buiten de leefeenheid kan bekeken worden wat mensen uit het sociale netwerk kunnen betekenen. Hierbij valt te denken aan uitwonende kinderen, burens, vrienden, overige familieleden, enzovoorts. Ondersteuning en hulp van deze mensen kan soms leiden tot het oplossen van het door de inwoner ervaren probleem. Er kan gedacht worden aan bereid zijn de boodschappen, was en strijk te doen en/of de maaltijden te bereiden.

Ook het bereiden van broodmaaltijden kan overgenomen worden. Is er een huisgenoot die overdag niet aanwezig is, dan kan deze de broodmaaltijden voor de gehele dag klaarzetten.

Normale gebruikelijke zorg voor kinderen omvat in ieder geval de aanwezigheid van een verantwoordelijke ouder of derde persoon afhankelijk van de leeftijd en ontwikkeling van het kind. Dat is niet anders in de situatie dat beide ouders mede door beperkingen niet in staat zijn hun kinderen op te vangen. Bij uitval van één van de ouders neemt de andere ouder de zorg voor de kinderen over. Is dit niet mogelijk dan zal men in die situatie een permanente oplossing moeten zoeken. Hierbij kan gedacht worden aan tijdelijke hulp van familie, vrienden en kennissen. Van een 18 tot 23 jarige huisgenoot mag verwacht worden dat hij of zij jongere gezinsleden verzorgt en begeleidt.

Mogelijk zijn er opa's en oma's of burens die bereid zijn te ondersteunen. Of zijn er ouders van kinderen uit de klas die helpen met het brengen en halen van en naar school, of naar verenigingen. Allerlei kleine praktische zaken die door het sociaal netwerk opgevangen zouden kunnen worden.

Tenslotte kunnen ook verenigingen of bijvoorbeeld de kerkgemeenschap waar een inwoner lid van is een handje helpen. Denk hierbij aan meerijden voor het doen van een boodschap, maaltijden regelen of helpen met het buitenzetten van de vuilcontainer.

4.5.5 Algemene en voorliggende voorzieningen

Een voorliggende voorziening is bijvoorbeeld het inschakelen van een boodschappenservice. Is men zelf niet in staat om boodschappen te doen en is er een boodschappenservice aanwezig dan wordt verwacht dat de inwoner hier gebruik van maakt.

Is er een mogelijkheid om gebruik te maken van een maaltijdservice (diepvries of warm) dan gaat deze oplossing vóór op het verstrekken van een maatwerkvoorziening. Wil de inwoner vanwege persoonlijke voorkeur geen gebruik maken van de maaltijdservice dan zal hij zelf voor een alternatief moeten zorgen. Verdere voorbeelden van algemene voorzieningen op dit resultaatgebied zijn de glazenwasser en was- en strijkservice. Ook het inschakelen van vrijwilligers wordt gezien als een algemene voorziening.

Vrijwilligers kunnen op allerlei fronten ondersteuning bieden die kan leiden tot een oplossing van het probleem. Enkele voorbeelden zijn zorgen voor vervoer naar bijvoorbeeld de supermarkt, het meenemen van een boodschap, het verrichten van (kleine) huishoudelijke klusjes in de woning, naai- en verstelwerkzaamheden aan kleding.

De ouder kan gebruik maken van (een combinatie van) crèche, opvang op school, buiten- of tussenschoolse opvang, gastouder e.d. Via de belastingdienst kan onderzocht worden of er aanspraak bestaat op kinderopvangtoeslag. Wanneer de inwoner hier niet voor in aanmerking komt, maar er is wel sprake van een sociaal-medische noodzaak tot kinderopvang, dan kan via de regeling richtlijnen tegemoetkoming bijzondere kosten van de gemeente bekeken worden of hier nog mogelijkheden voor vergoeding aanwezig zijn.

Deze voorzieningen zullen eerst aangesproken moeten worden voordat van ondersteuning vanuit de Wmo sprake kan zijn. Van belang is dat de voorliggende voorziening aanwezig en bereikbaar is in de situatie van de inwoner. Dit zal in de individuele situatie nader onderzocht worden.

4.5.6 Maatwerkvoorziening

Als het voorafgaande niet geleid heeft tot een oplossing van het probleem, kan het college ondersteunen met een maatwerkvoorziening. Bij deze ondersteuning wordt de systematiek aangehouden die bestaat uit normen uitgedrukt in uren. Dit normensysteem is afgeleid van de systematiek zoals die tot 2007 ook onder de AWBZ werd gehanteerd (bijlage 1). De tijd die niet nodig is omdat de inwoner een deel van de werkzaamheden zelf kan uitvoeren of wanneer een deel wordt overgenomen door iemand uit het netwerk, wordt in mindering gebracht op de normtijd.

Het college houdt rekening met de belangen van mantelzorgers. Zo kan in geval van dreigende overbelasting een maatwerkvoorziening aan de verzorgde worden toegekend. Deze voorziening kan dan niet, als het een persoonsgebonden budget betreft, door de mantelzorger worden ingevuld: het gaat immers om diens (dreigende) overbelasting.

De ondersteuning betreffende verzorging van kinderen betreft alleen de niet uitstelbare taken zoals het helpen met aankleden. Het gaat om die momenten die niet kunnen worden overgenomen door een derde persoon.

4.6 Resultaat 5: het hebben van regie en structuur in het dagelijks leven

4.6.1 Inleiding

Een inwoner kan op één of meerdere leefgebieden problemen ervaren door het ontbreken van regie en structuur in het dagelijks leven. De inwoner komt in aanmerking voor ondersteuning indien dit

bijdraagt aan het behouden of mogelijk verbeteren van diens zelfredzaamheid en participatie. Op deze wijze wordt de inwoner in staat gesteld om te functioneren binnen de persoonlijke levenssfeer. Binnen dit resultaatgebied zijn 5 sub resultaten te onderscheiden:

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

4.6.2 Afwegingskader

Bij het vaststellen van de sub resultaten dient beoordeeld te worden of de begeleiding gericht is op het overnemen van taken of op het aanleren van vaardigheden teneinde de zelfredzaamheid daadwerkelijk te vergroten. Indien de inwoner niet leerbaar is heeft de begeleiding tot doel de situatie stabiel te houden of niet te laten verslechteren. Als een inwoner de vaardigheden mist om bepaalde taken en activiteiten zelfstandig uit te voeren, maar wel leerbaar is dient de begeleiding aantoonbaar aan de gestelde doelen te werken. Daarnaast wordt in de afweging gebruik gemaakt van de systematiek van de piramide eigen kracht toegepast.

4.6.3 Eigen kracht

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

4.6.4 Sociaal netwerk

Mogelijk kunnen familie/kennissen ondersteuning bieden door bepaalde taken samen met de inwoner op te pakken, te zorgen dat de administratie gedaan wordt of op bepaalde momenten (telefonisch) contact op te nemen met de inwoner om hem er aan te herinneren dat er medicijnen ingenomen moeten worden of dat er gegeten moet worden. Bij het aanleren van bepaalde taken kan het sociaal netwerk de inwoner ondersteunen.

Van huisgenoten wordt in sommige situaties verwacht dat zij bepaalde taken van elkaar overnemen. Zo is het gebruikelijk dat huisgenoten de administratie of de schoonmaakwerkzaamheden van elkaar overnemen als iemand dit vanwege beperkingen niet meer kan. Dit noemen we gebruikelijke hulp. Wat onder gebruikelijke hulp valt staat uitgewerkt in bijlage 4.

4.6.5 Algemene en voorliggende voorzieningen

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

- Openbaar vervoer
- Vrijwilligers
- Algemeen maatschappelijk werk
- MEE
- Welzijn
- Deelname aan sport
- Kinderopvang
- Hulp bij Huishouden
- Activiteiten in dorpshuizen of woonzorgcentrum
- Verrichten vrijwilligerswerk
- Zorgverzekeringswet
- Wet langdurige zorg

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

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

4.6.6 Maatwerkvoorziening

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

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

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

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

De normering die van toepassing is op onderdelen van dit resultaatgebied is te lezen in bijlage 2.

Vervoer bij dagbesteding

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

4.7 Resultaat 6: beschikken over mantelzorg die het vol kan houden

4.7.1 Inleiding

Binnen dit resultaatgebied gaat het om het hebben van mantelzorgers die hun taken vol kunnen blijven houden.

Doelstellingen binnen dit resultaatgebied zijn:

- het ontlasten van de mantelzorger;
- de mantelzorger kan de zorg (langer) volhouden;
- er is evenwicht tussen draagkracht en draaglast.

4.7.2 Afwegingskader

Het gaat hier over inwoners woonachtig in de gemeente Altena. De woonplaats van de inwoner is bepalend, niet die van de mantelzorger. Het gaat over alle taken die mantelzorgers verrichten binnen de 7 genoemde resultaatgebieden binnen de Wmo.

Een risico is dat mantelzorgers overbelast raken. Om dat te voorkomen kan ondersteuning aan de mantelzorger worden geboden. Dat kan op verschillende manieren, bijvoorbeeld door de inwoner voor één of meer dagdelen per week naar de dagbesteding te laten gaan, zodat de mantelzorger even iets voor zichzelf kan doen. Ook respijt zorg is mogelijk, bijvoorbeeld als de mantelzorger op vakantie gaat. In dat geval wordt de mantelzorg tijdelijk overgenomen.

Onder voorwaarden kan een inwoner ook één of meer ertalen per week worden opgenomen in een instelling. De belangrijkste voorwaarde daarbij is dat de inwoner permanent toezicht nodig heeft.

De inzet van dit resultaatgebied richt zich op ondersteuning en ontlasting van de taak van mantelzorgers. Om de belastbaarheid van de mantelzorger te bepalen kunnen gegevens van een arts noodzakelijk zijn en opgevraagd worden.

4.7.3 Eigen kracht

Eigen kracht gaat in dit resultaatgebied over zowel de eigen kracht van de inwoner als de eigen kracht van de mantelzorger. Wat kunnen beide partijen zelf doen om er voor te zorgen dat de mantelzorger zijn taken vol kan blijven houden? Is het beroep wat de inwoner op zijn mantelzorger doet reëel? Is de mantelzorger in staat om zijn grenzen aan te geven? Soms kan er een kortdurende interventie nodig zijn om inwoner en mantelzorger hierin verder op weg te helpen.

4.7.4 Sociaal netwerk

In hoeverre zijn de taken die de mantelzorger verricht te verdelen over andere beschikbare personen? Onderzocht zal moeten worden hoe groot het sociale netwerk van de inwoner is, hoe de taakverdeling binnen dit netwerk is en of hierin verandering mogelijk is. Zijn er meer mensen binnen het sociale netwerk te activeren zodat de (dreigend) overbelaste mantelzorger in staat is de taken langer vol te houden.

Mantelzorg kan geboden worden door personen van zowel binnen als buiten de leefeenheid. Daar waar de zorg vanuit de leefeenheid wordt geboden spreek je over mantelzorg als de geboden zorg de gebruikelijke hulp van huisgenoten aan inwoner overstijgt. In het kader van dit resultaatgebied dient onderzocht te worden of alle mogelijke gebruikelijke hulp wordt benut. Ook moet gekeken worden of het een kortdurende of langdurende situatie betreft. Zie voor verdere richtlijnen hieromtrent bijlage 4.

4.7.5 Algemene en voorliggende voorzieningen

In deze trede wordt onderzocht of een algemene of voorliggende voorziening de mantelzorger kan ondersteunen of ontlasten. De algemene of voorliggende voorziening kan, afhankelijk van de ondersteuningsvraag die voortkomt uit het onderzoek, worden ingezet op een van de volgende onderdelen:

- Informatie en advies aan de mantelzorger
 - Denk aan informatie en advies over het ziektebeeld, over de omgang met de inwoner en mogelijkheden om werk en zorg te combineren. Organisaties/disciplines die hiervoor ingeschakeld kunnen worden zijn bijvoorbeeld:
 - MEE/cliëntondersteuning
 - Algemeen maatschappelijk werk
 - ergotherapie
 - dementieconsulent
 - wijkverpleegkundige
- Emotionele ondersteuning

- Denk hierbij bijvoorbeeld aan mantelzorgondersteuning vanuit Trema, lotgenotencontact of een luisterend oor.
- Praktische ondersteuning
 - Hierbij gaat het om overname van taken door een vrijwilliger/maatje, zodat de mantelzorger de mogelijkheid heeft om iets voor zichzelf te ondernemen. Ook kan een vrijwilliger worden ingezet om bijvoorbeeld:
 - een boodschap te doen
 - de inwoner te begeleiden bij een ritje naar het ziekenhuis
 - kortdurend overnemen van de toezicht ("oppassen")

Bij het doorlopen van alle lagen van de piramide zal ook aan bod komen of er sprake is van mogelijkheden, die binnen een ander wettelijk kader kunnen worden verminderd of opgelost. Denk hierbij bijvoorbeeld aan de inzet van wijkverpleging vanuit de Zvw.

4.7.6 Maatwerkvoorziening

Wanneer het voorgaande niet leidt tot oplossing van het probleem, kan een maatwerkvoorziening ingezet worden. Welke maatwerkvoorziening van toepassing is verschilt per situatie. Zo kan de inzet van Hulp bij Huishouden de mantelzorger ontlasten die naast alle regel- en zorgtaken ook het huishouden van de inwoner overneemt.

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

Ook het inzetten van dagbesteding of kortdurend verblijf is een mogelijkheid. Het criterium voor kortdurend verblijf is dat de inwoner is aangewezen op ondersteuning gepaard gaand met permanent toezicht (24 uur zorg met toezicht in de nabijheid).

Het gaat om:

- het bieden van fysieke zorg, zodat tijdig kan worden ingegrepen bij bijvoorbeeld valgevaar
- het verlenen van zorg op ongeregelde en/of frequente tijden, omdat de inwoner zelf niet in staat is om hulp in te roepen
- het preventief ingrijpen bij gedragsproblemen (voorkomen van escalatie en gevaar)

De normering behorende bij dit resultaat gebied is te lezen in bijlage 1 als het Hulp bij Huishouden betreft en bijlage 2 als het begeleiding betreft.

De maatwerkvoorziening wordt altijd toegekend aan de inwoner met als doel de mantelzorger te ontlasten. De maatwerkvoorziening wordt dus niet aan de mantelzorger toegekend.

4.8 Resultaat 7: beschermd wonen en opvang

4.8.1 Inleiding

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

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

Binnen dit resultaatgebied gaat het voor de gemeente Altena om:

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

Voorbeelden subdoelstellingen binnen dit resultaatgebied zijn:

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

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

- (crisis)opvang
- Vrouwenopvang

- Beschermd wonen
- Huiselijk geweld

4.8.2 Afweging

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

Uitgangspunten voor doorverwijzing voor opvang zijn:

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

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

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

Uitgangspunten voor doorverwijzing voor beschermd wonen:

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

4.8.3 Eigen kracht

Na het gebruik van de leefgebieden wordt de piramide in lichte mate (gezien het urgente karakter) gebruikt om de eigen kracht te onderzoeken of inwoner te stimuleren hiervan gebruik te maken. Het verstrekken van een maatwerkvoorziening om tijdelijk de eigen kracht te versterken is daarom niet aan de orde.

4.8.4 Sociaal netwerk

Besproken zal worden in hoeverre het sociaal netwerk een oplossing kan bieden. Mogelijk zijn er familieleden of andere bekenden waar de inwoner tijdelijk onderdak kan krijgen.

4.8.5 Algemene en voorliggende voorzieningen

Niet van toepassing.

4.8.6 Maatwerk

De centrumgemeente Breda besluit of een maatwerkvoorziening aan de orde is. Hierbij wordt per situatie bekeken wat de rollen zijn van de centrumgemeente en de regiogemeente. Maatwerk is de verantwoordelijkheid van de centrumgemeente. Preventie en nazorg liggen bij de gemeente waar de inwoner woonachtig is. In dit geval zal er sprake zijn van een nieuwe melding en kunnen voorzieningen vanuit een ander resultaatgebied ingezet worden.

Hoofdstuk 5. Het verstrekken van maatwerkvoorzieningen

5.1 Inleiding

Bij het toekennen van maatwerkvoorzieningen wordt indien van toepassing ook de omvang van de voorziening vastgesteld. Vervolgens wordt bepaald of de maatwerkvoorziening in zorg in natura of een persoonsgebonden budget (PGB) verstrekt wordt.

5.2 Vaststellen van de omvang

Als de maatwerkvoorziening bestaat uit Hulp bij Huishouden dan wordt de omvang in uren uitgedrukt. Als de maatwerkvoorziening bestaat uit Begeleiding dan wordt de omvang in eenheden uitgedrukt. Zie hiervoor bijlage 1 en 2.

5.3 Verstrekking van een maatwerkvoorziening in natura

Hiermee wordt bedoeld dat het college de inwoner een voorziening verstrekt, die hij, kant-en-klaar ontvangt. Met deze voorziening in natura wordt het probleem voldoende opgelost. De voorzieningen worden geleverd door een door de gemeente gecontracteerde leverancier. De voorzieningen worden meestal in bruikleen aan de inwoner verstrekt. Onderhoud en reparatie van in bruikleen verstrekte voorzieningen worden door de leverancier uitgevoerd.

5.3.1 Natura maatwerkvoorziening Begeleiding

De toekenning van de maatwerkvoorziening Begeleiding, is gebaseerd op de te behalen resultaten. De geformuleerde resultaten zijn primair gebaseerd op de mogelijkheden van de inwoner. Dit wordt door aanbieder en inwoner vertaald in activiteiten, waarvan duidelijk is wat deze inhouden, wie verantwoordelijk is en waar de activiteit toe leidt en hoe vaak deze plaatsvindt. Dit wordt verwerkt in een ondersteuningsplan wat overlegd wordt aan de gemeente. Het ondersteuningsplan kent een looptijd (duur van de indicatie). Binnen deze looptijd moet het resultaat behaald worden. Tegen het eind van de looptijd zal de inzet geëvalueerd worden. Maar ook tussentijds kunnen evaluatiemomenten worden afgesproken, bijvoorbeeld jaarlijks of half jaarlijks. De frequentie is afhankelijk van de situatie van de inwoner. Ook kan er op aangeven van de inwoner, zijn omgeving of de hulpverlener geëvalueerd worden. Op basis van de resultaten van de evaluatie kan het ondersteuningsplan worden bijgesteld. De evaluatie wordt uitgevoerd door de inwoner (indien deze daar toe in staat is), de hulpverlener en bij voorkeur ook iemand uit het netwerk van de inwoner. Als verwacht wordt dat de evaluatie tot een aanpassing van het ondersteuningsplan zal leiden wordt ook de gespreksvoerder vanuit het sociaal wijkteam uitgenodigd.

5.4 Verstrekking van een persoonsgebonden budget

Een PGB is een geldbedrag bedoeld om zelf een maatwerkvoorziening mee aan te schaffen of te betalen. Het college bepaalt of een PGB wordt toegekend. Beoordeeld wordt of de inwoner in staat is een PGB te beheren. In de volgende gevallen wordt geen PGB verstrekt:

1. Als de inwoner zich niet gemotiveerd op het standpunt kan stellen waarom hij een PGB wenst.
2. Indien op grond van aanwijzingen, die tijdens het onderzoek duidelijk zijn geworden, de overtuiging bestaat dat de inwoner niet goed kan omgaan met een PGB.
3. Bij een medische of sociale contra-indicatie, problematische schulden, gebleken misbruik of oneigenlijk gebruik.
4. Als te voorzien is dat er geen langdurige noodzaak bestaat voor een voorziening.
5. Wanneer de maatwerkvoorziening het collectief vervoer betreft.

De Wmo bepaalt dat een inwoner zich gemotiveerd op het standpunt moet stellen waarom hij een PGB wenst. De inwoner zal moeten onderbouwen waarom de maatwerkvoorziening in zijn ogen niet passend is. Het volstaat niet eenvoudig mede te delen dat hij de ondersteuning van gecontracteerde aanbieders niet wenst. Hij zal moeten aantonen dat hij zich voldoende heeft georiënteerd op de maatwerkvoorziening 'in natura' en moeten onderbouwen waarom hij deze niet passend acht. Mogelijk kan het college de maatwerkvoorziening aanpassen of alsnog de gewenste aanbieder contracteren.

Dit betekent dat wanneer een bepaalde zorgaanbieder gecontracteerd is, het niet mogelijk is om de zorg van deze aanbieder in de vorm van een PGB af te nemen.

Als er geen langdurige noodzaak is voor een bepaalde voorziening, kan geen PGB verstrekt worden omdat de kosten voor een PGB dan hoger zouden zijn dan voor verstrekking in natura. Een natura voorziening kan immers op elk gewenst moment stopgezet worden. Dit is bepaald in artikel 2.3.6 lid 5a van de Wmo.

Het collectief vervoer wordt niet in de vorm van een PGB verstrekt. Collectief vervoer vraagt een bepaalde omvang. Naarmate de omvang afneemt moeten de overheadkosten van het systeem over een kleinere doelgroep verdeeld worden en worden de kosten hoger.

5.4.1 PGB Voorzieningen

Wat betreft de voorzieningen maakt het college per toekenning een berekening. Daarbij moet het bedrag voldoende zijn om de voorziening aan te schaffen en ondersteuning te bieden ten aanzien van het bestaande probleem. De kosten van de voorziening, als de voorziening in natura zou worden verstrekt, zijn het uitgangspunt bij het bepalen van de hoogte van het PGB. Daarbij wordt rekening gehouden met de korting die het college via de gecontracteerde leverancier krijgt. Deze korting wordt doorberekend in het PGB. Het is immers niet de bedoeling dat een PGB meer geld kost dan de verstrekking in natura. Ook met een PGB kan een voorziening met korting worden aangeschaft. In de situatie dat een voorziening

in natura wordt verstrekt, wordt niet altijd een nieuwe voorziening verstrekt. Men hoeft dan ook met het PGB niet persé een nieuwe voorziening aan te schaffen. De keuze voor een bepaalde leverancier is over het algemeen een wens en geen noodzaak. Als men kiest voor een leverancier die geen korting geeft op de aankoop van de voorziening is dat de eigen keuze en verantwoordelijkheid van de inwoner. De meerkosten van deze consequentie hoeven daarom ook niet door het college gedragen te worden. Om volstrekt duidelijk te laten zijn wat met het PGB dient te worden aangeschaft en meer precies: aan welke vereisten de aan te schaffen voorziening dient te voldoen, wordt een zo nauwkeurig mogelijk omschreven programma van eisen bij de beschikking gevoegd. Wordt dan toch een voorziening aangeschaft die niet aan dat programma van eisen voldoet dan wordt beoordeeld in hoeverre de aangeschafte voorziening het probleem van de inwoner voldoende oplost.

Uitbetaling van het PGB voor een voorziening vindt plaats na overlegging van de factuur.

In principe vindt uitbetaling plaats aan de inwoner. Als de inwoner aangeeft dat hij het bedrag niet kan voorschieten kan het bedrag voor de aanschaf ook direct aan de leverancier worden overgemaakt. Het bedrag voor onderhoud en reparatie wordt altijd aan de inwoner zelf overgemaakt. De uitbetaling betreft een bruto bedrag; de eigen bijdrage wordt hierover nog berekend en opgelegd door het CAK.

5.4.2 PGB maatwerkvoorziening Begeleiding

Indien de inwoner de maatwerkvoorziening Begeleiding in de vorm van een PGB wenst te ontvangen is hij verplicht een ondersteunings- en budgetplan te overleggen. Op grond van dit plan stelt de consultant vast of de inwoner in aanmerking komt voor een PGB. Uit het ondersteuningsplan blijkt hoe er aan het bereiken van de gestelde resultaten gewerkt wordt. Het plan moet inzicht geven wie de ondersteuning gaat leveren en of deze persoon beschikt over de benodigde kwaliteit en kwalificaties. Bij het beoordelen van de kwaliteit weegt de gemeente mee of de diensten in redelijkheid geschikt zijn voor het doel waarvoor het PGB wordt verstrekt.

Naast het ondersteuningsplan dient er ook een budgetplan overlegd te worden. Hierin maakt de inwoner inzichtelijk waar hij zijn ondersteuning zal inkopen, op welke manier deze ondersteuning bijdraagt aan zijn participatie en zelfredzaamheid en hoe de veiligheid, doeltreffendheid en cliëntgerichtheid van de ondersteuning is gewaarborgd. Na 'akkoord' hierop wordt een beschikking inclusief een PGB afgegeven op basis van het ondersteunings- en budgetplan.

In het ondersteuningsplan spreken inwoner/budgethouder en de gemeente af op welke termijn ze de behaalde resultaten met het PGB en de daaraan verbonden voorwaarden evalueren, waaronder de vraag of de ingekochte ondersteuning aan de kwaliteitseisen voldoet. Op basis van de resultaten van de evaluatie kan het ondersteuningsplan worden bijgesteld. Ook kan een evaluatie ervoor zorgen dat de indicatie wordt gewijzigd.

Uitbetaling van het PGB voor ondersteuning vindt plaats aan de Sociale Verzekeringsbank (SVB). De inwoner kan door middel van het zogenaamde trekkingsrecht declaraties indienen. De SVB zorgt vervolgens voor de betaling van de zorgverlener.

5.5 Kosten gemaakt voorafgaand aan het moment van beschikken

Er zijn twee momenten waarop een inwoner een voorziening kan aanschaffen vóór het moment van beschikken.

1. De inwoner schaft de voorziening aan vóór het moment van melden en realiseert de voorziening vóór de melding. De rechtbank heeft geoordeeld dat er dan geen te compenseren beperkingen zijn. De inwoner heeft zijn eigen beperkingen immers al zelf opgelost. Er vindt geen ondersteuning meer plaats op grond van de Wmo tenzij de inwoner niet kan worden verweten dat hij zich niet eerst bij de gemeente heeft gemeld.
2. De inwoner realiseert de voorziening na de melding maar vóór het beschikken. In deze situatie zal de noodzaak voor het realiseren van de voorziening vastgesteld moeten worden. Wanneer de noodzaak aangetoond kan worden, komt de voorziening in aanmerking voor vergoeding op grond van de Wmo.

Hoofdstuk 6. Inwerkingtreding en citeertitel

6.1 Citeertitel

Deze beleidsregels kunnen worden aangehaald als: beleidsregels Wmo Altena 2019

6.2 Inwerkingtreding

Deze beleidsregels treden in werking op de eerste dag na publicatie van dit besluit.

Vastgesteld in de vergadering van het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Altena van 11 juni 2019

*De secretaris,
drs. A.J.E. van der Werf-Bramer*

*de voorzitter,
M.A. Fränzel MSc*

Bijlage 1. Activiteiten en tijdnormering Hulp bij Huishouden

Hulp bij Huishouden		
Aard van de activiteiten	Activiteiten	Personeel
Huishoudelijke werkzaamheden	Boodschappen doen (*)	HbH1
	Broodmaaltijd bereiden	
	Warme maaltijd bereiden (*)	
	Licht huishoudelijk werk	
	Zwaar huishoudelijk werk	
	De was doen	
	Huishoudelijke spullen in orde houden	
Organisatie van het huishouden	Anderen helpen in huis met zelfverzorging	HbH2
	Anderen helpen in huis bij bereiden maaltijd	HbH2
	Dagelijkse organisatie van het huishouden	HbH2

Naast de indeling in uren en activiteiten is er ook een tijdnormering Hulp bij Huishouden. De tijdnormering is indicatief. Er moet altijd een individuele afweging gemaakt worden. Als er reden is om af te wijken van de normering, kan dat, mits onderbouwd, altijd.

(*) boodschappen en warme maaltijd vallen beide onder voorliggende voorzieningen. Met gemotiveerde redenen kan hiervan afgeweken worden.

Hulp bij Huishouden alleenstaande (seniorenwoning)

Nr.	Activiteiten	minuten
4.1	Boodschappen doen voor het dagelijks leven (*)	60 per week
4.2	Broodmaaltijd bereiden	15 per keer
4.3	Warme maaltijd bereiden (*)	30 per keer
4.4	Licht huishoudelijk werk (kamers opruimen etc.)	50 - 60 per week
4.5	Zwaar huishoudelijk werk (huis schoonmaken, stofzuigen, wc/ badkamer reinigen etc.)	90 per week
	De was doen (kleding/linnengoed wassen)	
4.6	Huishoudelijke spullen in orde houden	60 per week
4.7		30 per week

Hulp bij Huishouden alleenstaande (eengezinswoning)

Nr.	Activiteiten	minuten
4.1	Boodschappen doen voor het dagelijks leven (*)	60 per week
4.2	Broodmaaltijd bereiden	15 per keer
4.3	Warme maaltijd bereiden (*)	30 per keer
4.4	Licht huishoudelijk werk (kamers opruimen etc.)	50 - 60 per week
4.5	Zwaar huishoudelijk werk (huis schoonmaken, stofzuigen, wc/badkamer reinigen etc.)	180 per week
	De was doen (kleding/linnengoed wassen)	
4.6	Huishoudelijke spullen in orde houden	60 per week

4.7	30 per week
-----	-------------

Hulp bij Huishouden twee- meerpersoonshuishouden

Nr.	Activiteiten	minuten
4.1	Boodschappen doen voor het dagelijks leven (*)	60 per week (evt. +)
4.2	Broodmaaltijd bereiden	15 per keer (evt. +)
4.3	Warme maaltijd bereiden (*)	30 per keer (evt. +)
4.4	Licht huishoudelijk werk (kamers opruimen etc.)	90 per week (evt. +)
4.5	Zwaar huishoudelijk werk (huis schoonmaken, stofzuigen, wc/badkamer reinigen etc.)	180 per week (evt. +)
	De was doen (kleding/linnengoed wassen)	
4.6	Huishoudelijke spullen in orde houden	90 per week (evt. +)
4.7		30 per week (evt. +)

'evt. +'houdt in, dat extra tijd geïndiceerd kan worden bij grotere leefeenheden, aanwezigheid kleine kinderen, extra bewassing etc.

(*) boodschappen en warme maaltijd vallen beide onder voorliggende voorzieningen. Met gemotiveerde redenen kan hiervan afgeweken worden.

Opvang/verzorging van kinderen (anderen helpen met zelfzorg)

(Richtlijn Hulp bij Huishouden MO zaak, januari 2011)

Het gaat hierbij om een ouder die tijdelijk niet in staat is om de ouderrol op zich te nemen.

- Wassen en aankleden, hulp bij eten en drinken, maaltijd voorbereiden, sfeer scheppen, spelen en opvoedingsactiviteiten.
- In en uit bed halen 10 minuten per kind
- Wassen en aankleden 30 minuten per kind
- Eten en/of drinken geven voor broodmaaltijd 20 minuten per kind. Warme maaltijd 30 minuten per kind.
- Babyvoeding: 20 minuten per kind.
- Luier verschonen 10 minuten per kind.
- Naar school brengen 15 minuten per gezin.
- Als opvang noodzakelijk is, afhankelijk van de zorgmomenten, situatie d.w.z. leeftijd van de kinderen, gezondheidssituatie, het functioneren en aanwezige gedragsproblematiek maximaal 40 uur per week.)

Bijlage 2. Normering begeleiding individueel, groep en kortdurend verblijf

Eenheden en treden

De hoeveelheid begeleiding wordt uitgedrukt in eenheden.

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

Er bestaan vier treden:

1. Trede waakvlam: 1 eenheid per 4 weken
2. Trede licht: 0.1 tot en met 4 eenheden per week
3. Trede midden: 4.1 tot en met 10 eenheden per week
4. Trede zwaar: 10+ eenheden of meer per week

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

Normeringen Treden

Trede Waakvlam

In de trede waakvlam vallen inwoners die geen structurele begeleiding nodig hebben en waarbij de zorgaanbieder door het onderhouden van contact met de inwoner een vinger aan de pols houdt en een preventieve signaleringsfunctie heeft.

Trede Licht

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

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

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

Trede Midden

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

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

Indien dagbesteding onderdeel uitmaakt van de ondersteuning dan is er veelal sprake van matige tot ernstige beperkingen die het deelnemen aan reguliere activiteiten voor invulling van de dag (werk/school of vrijetijdsbesteding) belemmeren. Inwoners hebben veelal behoefte aan een omgeving waarin volgens vaste afspraken wordt gewerkt aan ontwikkeling of aan stabilisatie van de problematiek. Indien de inwoner aangewezen is op 24 uren toezicht in de nabijheid kan kortdurend verblijf worden toegekend. Binnen trede midden komt de inwoner in aanmerking voor maximaal 3 etmalen per week.

Trede Zwaar

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

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

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

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

Beschikken en zorginzet

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

Afwijkende omstandigheden

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

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

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

Bijlage 3. Gebruikelijke hulp in relatie tot Hulp bij Huishouden

Deze bijlage gaat over gebruikelijke hulp in relatie tot de resultaten: het hebben van eenschoon en leefbaar huis, beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding, beschikken over goederen voor primaire levensbehoeften, het thuis zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren.

Gebruikelijke hulp en mantelzorg

In relatie tot ondersteuning vanuit de Wmo is het van belang de term gebruikelijke hulp goed te onderscheiden van het begrip mantelzorg. Gebruikelijke hulp en mantelzorg zijn elkaar uitsluitende begrippen.

Gebruikelijke hulp is per definitie hulp waarop geen aanspraak bestaat vanuit de Wmo. Het is de normale dagelijkse zorg die partners of ouders en inwonende kinderen geacht worden elkaar onderling te bieden omdat ze als leefeenheid een gezamenlijk huishouden voeren en op die grond een gezamenlijke verantwoordelijkheid hebben voor het functioneren van dat huishouden. Gebruikelijke hulp is ook alleen aan de orde als er een leefeenheid is die een gezamenlijk huishouden voert. Uitwonende kinderen vallen hier dus buiten.

Mantelzorg is zorg die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt geboden aan een persoon met beperkingen. De hulp wordt geboden door personen uit diens directe omgeving waarbij de zorgverlening rechtstreeks voortvloeit uit de sociale relatie. Bij mantelzorg wordt de normale (gebruikelijke) hulp in zwaarte, duur en/of intensiteit aanmerkelijk overschreden. Mantelzorg vindt plaats op basis van vrijwilligheid, dat wil zeggen dat de mantelzorger bereid en in staat geacht mag worden deze zorg te leveren.

1. Definities en algemene uitgangspunten

1.1 Gezamenlijke huishouding

De definitie van gezamenlijke huishouding is opgenomen in de Wmo artikel 1.1.2: Van een gezamenlijke huishouding is sprake indien twee personen hun hoofdverblijf in dezelfde woning hebben en zij blijk geven zorg te dragen voor elkaar door middel van het leveren van een bijdrage in de kosten van de huishouding dan wel anderszins. Lid 5: Een gezamenlijke huishouding wordt in ieder geval aanwezig geacht indien de betrokkenen hun hoofdverblijf hebben in dezelfde woning en:

- zij met elkaar gehuwd zijn geweest of eerder voor de toepassing van deze wet daarmee gelijk zijn gesteld,
- uit hun relatie een kind is geboren of erkenning heeft plaatsgevonden van een kind van de een door de ander,
- zij zich wederzijds verplicht hebben tot een bijdrage aan het huishouden krachtens een geldend samenlevingscontract,
- of zij op grond van een registratie worden aangemerkt als een gezamenlijke huishouding die naar de aard en strekking overeenkomstig met de gezamenlijke huishouding, bedoeld in het derde lid.

1.2 Maatschappelijke participatie

Iedere volwassene inwoner wordt veronderstelt naast een volledige baan of opleiding een huishouden te kunnen voeren. In geval van een meerpersoonshuishouden staat het hebben van een normale baan of het volgen van een opleiding per definitie het leveren van gebruikelijke hulp niet in de weg. Gebruikelijke hulp gaat vóór op andere activiteiten van leden van de leefeenheid in het kader van hun maatschappelijke participatie.

Bij het inventariseren van de eigen mogelijkheden van het huishouden wordt geen onderscheid gemaakt op basis van sekse, religie, cultuur, de wijze van inkomensverwerving of persoonlijke **1.3 Culturele diversiteit**

opvattingen over het verrichten van huishoudelijke taken. Er is sprake van een pluriforme samenleving waarin een ieder gelijke aanspraken op ondersteuning vanuit de Wmo kan maken.

1.4 Betrekken van huisgenoten/mantelzorgers bij het indicatieonderzoek

De leefeenheid van een inwoner blijft altijd primair verantwoordelijk voor het functioneren van het huishouden. Als er sprake is van huisgenoten, die gebruikelijke hulp dan wel mantelzorg leveren, is het zaak dat de consulent die huisgenoten wel altijd persoonlijk hoort in het kader van het onderzoek. Op die manier kan de consulent correct inventariseren welke taken de huisgenoot/mantelzorger uitvoert en hoe hij de belasting van deze taken ervaart in relatie tot zijn maatschappelijke participatie. Een externe mantelzorger wordt in principe alleen op verzoek van de inwoner gehoord in het onderzoek.

2. Huishoudelijke taken

2.1 Uitstelbaar en niet uitstelbaar

Onder huishoudelijke taken vallen zowel uitstelbare als niet uitstelbare taken. Het verzorgen van, overigens gezonde, kinderen valt ook onder de voorziening Hulp bij Huishouden.

Niet uitstelbare taken zijn: maaltijd verzorgen, kinderen verzorgen, afwassen en opruimen. Wel uitstelbare taken zijn: boodschappen doen, wasverzorging, zwaar huishoudelijk werk (stofzuigen, sanitair, keuken, bedden verschonen).

2.2 Bijdrage van kinderen aan het huishouden

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

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

Een 18 tot 23 jarige wordt verondersteld een eenpersoonshuishouden te kunnen voeren. De huishoudelijke taken voor een eenpersoonshuishouden zijn:

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

Te normeren naar 2 uur uitstelbare, zware huishoudelijke taken en 3 uur lichte, niet uitstelbare huishoudelijke taken per week. Daarnaast kunnen zij eventueel jongere gezinsleden verzorgen en begeleiden.

2.3 Aanleren van huishoudelijke activiteiten

Redenen als 'niet gewend zijn om' of 'geen huishoudelijk werk willen en/of kunnen (in de zin van niet aangeleerd) verrichten' leiden niet tot een indicatie voor het overnemen van huishoudelijke taken. Indien hiervoor motivatie aanwezig is, kan er een indicatie worden gesteld voor 6 weken zorg voor het aanleren van huishoudelijke taken en/of het leren (efficiënter) organiseren van het huishouden.

2.4 Hoge leeftijd en trainbaarheid

Wanneer in redelijkheid niet (meer) kan worden verondersteld dat een nieuwe taak als het huishouden nog is te trainen of aan te leren, zoals bij ouderen op hoge leeftijd kan, indien nodig, hulp voor de zwaar huishoudelijke taken worden geïndiceerd die anders tot de gebruikelijke hulp zouden worden gerekend.

3. Richtlijnen voor de consulent bij het bepalen van gebruikelijke hulp in relatie tot de Wmo

3.1 Gezondheidsproblemen of (dreigende) overbelasting

Een consulent kan besluiten dat een huisgenoot of partner geen gebruikelijke hulp kan leveren als deze dusdanige gezondheidsproblemen heeft dat de consulent redelijkerwijs moet concluderen dat de betreffende taken niet door hem kunnen worden uitgevoerd.

Een consulent moet altijd onderzoeken of een leefeenheid, gegeven de voor die leefeenheid geldende gebruikelijke hulp, door de (chronische) uitval van een gezinslid niet alsnog onevenredig belast wordt en overbelasting dreigt.

Wanneer partner of huisgenoot gezondheidsproblemen en/of beperkingen heeft of door de combinatie van een (volledige) werkring of opleiding en het voeren van het huishouden overbelast dreigt te raken, zullen de (medische) gegevens ter onderbouwing daarvan door betrokkene moeten worden aangeleverd. Het college moet zich daar dan een geobjectiveerd oordeel over vormen. Wanneer de dreigende overbelasting wordt veroorzaakt door een combinatie van werk en gebruikelijke hulp en andere activiteiten dan werk en huishouden, gaan werk en gebruikelijke hulp voor.

Het beoefenen van vrijetijdsbesteding kan op zich geen reden zijn om een indicatie te geven voor Hulp bij Huishouden ter overname van de gebruikelijke hulp.

In geval de leden van een leefeenheid overbelast dreigen te raken door een combinatie van werk en verzorging van de zieke partner/huisgenoot, kan een indicatie worden gesteld op die onderdelen die normaliter tot de gebruikelijke hulp worden gerekend. In eerste instantie zal die indicatie van korte duur zijn om de leefeenheid de gelegenheid te geven de onderlinge taakverdeling aan de ontstane situatie aan te passen. Hetzelfde geldt als een partner/ouder ten gevolge van het plotseling overlijden van de

andere ouder overbelast dreigt te raken door de combinatie van werk en verzorging van de inwonende kinderen.

3.2 Fysieke afwezigheid

Indien de huisgenoot van een inwoner vanwege zijn/haar werk fysiek niet aanwezig is wordt hiermee bij de indicatiestelling uitsluitend rekening gehouden. Bij daadwerkelijke afwezigheid van de huisgenoot gedurende een aantal dagen en nachten achtereen zullen de niet uitstelbare taken overgenomen kunnen worden. Wanneer het om aaneengesloten perioden van tenminste zeven etmalen gaat is er in die periode feitelijk sprake van een één persoonshuishouden en kan er geen gebruikelijke hulp worden geleverd. De afwezigheid van de huisgenoot moet een verplichtend karakter hebben en inherent zijn aan diens werk; denk hierbij aan offshore werk, internationaal vrachtverkeer en werk in het buitenland.

Bijlage 4. Gebruikelijke hulp in relatie tot Begeleiding

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

Gebruikelijke hulp is hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid verwacht mag worden van genoemde personen¹. Vanwege het feit dat voor gebruikelijke hulp in de regel geen ondersteuning wordt verleend, kan dit betekenen dat genoemde personen gehouden zijn de hulp te verstrekken. Het bieden van de hulp is niet vrijblijvend.

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

Aard van de relatie

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

Ouders aan jongvolwassenen

In Nederland loopt het ouderlijk gezag over kinderen door tot de leeftijd van 18 jaar.² Ondanks dat de jongeren na hun 18^e juridisch meerderjarig zijn is hun emotionele- en hersenontwikkeling vaak nog lang niet voltooid. Een 'harde knip' vanaf het 18e levensjaar ten aanzien van het ouderschap is dan ook niet wenselijk. Er bestaan verschillen tussen jongeren in dezelfde leeftijdscategorie. Daar waar het ene kind vanaf het 18^e levensjaar in staat is zelfstandig te wonen en financieel onafhankelijk is, wordt het andere kind tot na het 23ste levensjaar begeleid door de ouders. Bij de beoordeling van wat tot gebruikelijke hulp van ouders voor hun kinderen behoort, past een zekere marge. Ook bij jongeren zonder beperking kan de hulp die de ene jongere nodig heeft nu eenmaal meer of minder zijn dan de hulp die de andere jongere nodig heeft.³

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

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

Partners

Als uitgangspunt geldt dat van partners ten opzichte van elkaar meer wordt verwacht in het kader van gebruikelijke hulp. Dat heeft te maken met wat gebruikelijk is volgens algemene maatstaven in de persoonlijke levenssfeer; de onderhoudsplicht.⁴ Bij een verstoorde relatie kan het afdwingen van gebruikelijke hulp echter onwenselijk zijn.

1) Artikel 1.1.1 lid 1 van de Wmo.

2) De ouder is (financieel) onderhoudsplichtig tot het 21^{ste} levensjaar.

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

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

Belastende factoren

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

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

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

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

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

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

Geen gebruikelijke hulp

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

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

Gebruikelijke hulp bij overbelasting

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

Gebruikelijke hulp bij mantelzorg

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

Resultaat : Sociaal en persoonlijk functioneren

Het is gebruikelijk dat huisgenoten elkaar helpen bij de bevordering of het behoud van het sociaal netwerk en (tot op zekere hoogte) samen activiteiten ondernemen. Wat er aan gebruikelijke hulp verwacht mag worden is per situatie verschillend.

Ouders aan jongvolwassenen

Opvoedkundige taken worden gezien als gebruikelijke hulp. Het is gebruikelijk dat de ouder ook na het 18^e levensjaar randvoorwaarden schept voor een veilige en normale sociaal-emotionele ontwikkeling van de jongere. Indien de jongere problemen of moeilijkheden ervaart in de omgang met leeftijdsgenoten kan de ouder de jongere advies geven en ondersteuning bieden. De ouder stelt leeftijdsadequate grenzen en toont interesse in relaties tussen de jongere en leeftijdsgenoten. Het is gebruikelijk dat ouders hun

kinderen de noodzakelijke steun bieden om te kunnen functioneren in de omgeving en deelname aan maatschappelijke, gestructureerde activiteiten en organisaties stimuleren. Daarnaast is het gebruikelijk dat ouders hun kinderen vaardigheden aanleren zodat zij om kunnen gaan met onverwachte gebeurtenissen die de dagelijkse structuur onderbreken en hulp bieden bij het plannen van activiteiten. Hulp bij bezoek aan familie, vrienden en bijvoorbeeld de sportclub of vereniging wordt tot op zekere hoogte gezien als gebruikelijke hulp. Zo zal de ene jongere zich zelfstandig naar de sportclub kunnen verplaatsen terwijl de ene andere jongere van dezelfde leeftijd nog wordt afgezet door zijn ouders. Ook hulp aan derden in het omgaan met de beperkingen van de jongere wordt gezien als gebruikelijk. Uit het voorgaande blijkt dat ouders een belangrijke rol spelen in het leven van de jongvolwassene. Tegelijkertijd moet niet uit het oog verloren worden dat het gebruikelijk is dat de jongere steeds meer loskomt van zijn ouders en de relatie met hen herziert. Ook dit kan een factor zijn die van invloed is op het al dan niet gebruikelijk zijn van bepaalde ondersteuning.

Partners

Het begeleiden van een partner bij het normaal maatschappelijk verkeer binnen de persoonlijke levenssfeer, zoals het bezoeken van familie en vrienden, valt onder gebruikelijke hulp. Het wordt normaal geacht dat partners elkaar hulp bieden bij het ondernemen van (sociale) activiteiten. Het is gebruikelijk dat zij elkaar ondersteunen in hun groei en ontwikkeling. Bij partners kan verondersteld worden dat een groot deel van het sociaal verkeer gezamenlijk plaatsvindt. Begeleiding onderling is gebruikelijk.

Resultaat : Huishoudboekje op orde

Het bijhouden van de (algemene) administratie voor de gehele leefeenheid is een taak die hoort bij het voeren een gezamenlijk huishouden. Het is gebruikelijk dat één persoon binnen de leefeenheid de gehele administratie voor zijn rekening neemt. Bij uitval van deze persoon is het gebruikelijk dat een andere huisgenoot deze taak overneemt.

Ouders aan jongvolwassenen

Vaak genereren jongeren in de leeftijd van 18 tot 23 jaar nog niet voldoende inkomsten om in hun basisbehoeften te voorzien. Ook het inzicht in de hoogte van de inkomsten in relatie tot de uitgaven ontbreekt regelmatig. Het is gebruikelijk dat de jongere ondersteuning krijgt bij het op orde houden van het eigen huishoudboekje en vaardigheden krijgt aangeleerd in het omgaan met de financiën. Denk hierbij ook aan hulp bij het aanvragen van een uitkering en het openen en behandelen van post. De begeleiding naar financiële zelfstandigheid en het aanleren van de benodigde vaardigheden wordt gezien als gebruikelijke hulp en is een onderdeel van de opvoeding.

Partners

Indien een partner niet meer in staat is tot het bijhouden van de administratie en de bijkomende taken, dan is het gebruikelijk dat de andere partner ondersteuning biedt of de gehele administratie overneemt. Het kan wenselijk zijn dat de ene partner de andere partner vaardigheden aanleert om de administratie in de toekomst zelfstandig bij te kunnen houden. Of het aanleren van deze vaardigheden mogelijk is hangt enerzijds af van de leerbaarheid van de ondersteuningsbehoefte en anderzijds van het vermogen van de partner om informatie over te brengen.

Resultaat : Zelfzorg en gezondheid

Het is gebruikelijk, dat mensen die een gezamenlijk huishouden voeren, in zekere mate zorg dragen voor elkaar en 'een oogje in het zeil houden'.

Ouders aan jongvolwassenen

In principe is het gebruikelijk dat een inwonende jongere zichzelf feitelijk kan verzorgen. Overname van deze persoonlijke verzorging is niet gebruikelijk. Echter, het aansporen tot en aansturing geven ten aanzien van de persoonlijke verzorging kan dit, tot op zekere hoogte, wel zijn. Denk bij aansporing aan: 'Trek vandaag eens een schoon shirt aan' of 'Heb je vandaag al gedoucht?'. Ook hulp bij het uitzoeken en klaarleggen van kleding en het meegaan naar artsen en specialisten wordt gezien als gebruikelijke hulp.

Partners

De zorgplicht van partners onderling betreft de persoonlijke verzorging en ondersteunende begeleiding: persoonlijke, lichamelijke zorg inclusief assistentie bij de algemeen dagelijkse levensverrichtingen, aandacht en begeleiding bij ziekte en psychosociale problemen. Ook het meegaan naar ziekenhuis afspraken en het uitzoeken en klaarleggen van kleding wordt gezien als gebruikelijke hulp. Het wordt normaal geacht dat de ene partner de ander aanspoort tot persoonlijke verzorging. Daarnaast kunnen ouderen te maken krijgen met lichamelijk onvermogen of problemen die cognitief van aard zijn. Het is gebruikelijk dat de andere partner leert omgaan met deze beperkingen en waar nodig hulp biedt. De benodigde hulp is in deze situaties omvangrijker dan voor gezonde partners, maar is nog steeds gebruikelijk.

Kinderen voor inwonende ouders

Van volwassen kinderen kan worden verwacht dat zij indien nodig het huishouden op zich nemen en ondersteunende begeleiding bieden, maar persoonlijke verzorging van de ouder wordt niet gezien als

gebruikelijke hulp.⁵ Indien een volwassen kind besluit om een (steeds beperktere) ouder in huis te nemen is het wel gebruikelijk dat het volwassen kind bepaalde taken overneemt en waar nodig de ouder aanspoort tot zelfzorg.

Resultaat : Regie bij het voeren van een huishouden

Huisgenoten binnen een leefeenheid hebben de keuze gemaakt om een duurzaam gezamenlijk huishouden te voeren. Dat maakt hen samen verantwoordelijk voor het op orde houden en functioneren van het huishouden. Dit geldt ook voor het voeren van de regie. Het is gebruikelijk dat één persoon binnen het huishouden de regie voert ten behoeve van de gehele leefeenheid. Indien deze persoon uitvalt, dan dient een andere huisgenoot deze regie over te nemen.

Ouders aan jongvolwassenen

Afhankelijk van de sociaal-emotionele- en cognitieve ontwikkeling van de jongere is het gebruikelijk dat de ouders de jongere vaardigheden aanleren om zelfstandig te wonen en hulp bieden bij het regelen van de randvoorwaarden voor een eigen woning. Denk hierbij ook aan het afsluiten van verzekeringen en het openen en behandelen van post. De begeleiding naar het zelfstandig voeren van een huishouden en het aanleren van de benodigde vaardigheden wordt gezien als gebruikelijke hulp. Het is gebruikelijk de jongere bij deze taken te helpen (of zelfs uitvoeren) totdat deze zelfstandig gaat wonen (en soms zelfs daarna).

Partners

Indien een partner niet meer in staat is tot het voeren van de regie binnen het huishouden, dan is het gebruikelijk dat de andere partner ondersteuning biedt of de regie overneemt. Het kan wenselijk zijn dat de ene partner de andere partner instructies geeft voor het aanleren van vaardigheden om de regie zelf te kunnen voeren. Of het aanleren van deze vaardigheden mogelijk is hangt enerzijds af van de leerbaarheid van de ondersteuningsbehoefte en anderzijds van het vermogen van de partner om informatie over te brengen

Resultaat : Hebben van een zinvolle daginvulling

Het hebben van een zinvolle daginvulling kan deels voortvloeien uit structurele activiteiten en verplichtingen (werk, zorg voor kinderen, sociale verplichtingen), maar ook uit zorg gerelateerde verplichtingen (afspraken met de medisch specialist) en routinematige activiteiten zoals het nuttigen van ontbijt, middageten en avondeten. Doorgaans heeft iedere huisgenoot zijn eigen dagindeling; de een staat vroeg op om naar school te gaan terwijl de ander pas laat thuis komt van een avonddienst. Ondanks de eigen dagindeling kan er wel sprake zijn van een zekere structuur door routinematige activiteiten. Daarnaast is het gebruikelijk dat huisgenoten ook gezamenlijk tijd doorbrengen. Zo wordt het doornemen van de dag gezien als een gebruikelijke activiteit binnen de leefeenheid.

Het hebben van een gezond dag- en nachtritme is een belangrijke voorwaarde voor het behoud van een wekelijks structuur. Ondanks dat iedere huisgenoot een eigen dagindeling heeft is het wel gebruikelijk om rekening te houden met elkaar. Indien de inwoner een afwijkend dag-nacht ritme heeft kan het wenselijk zijn dat deze aansluiting zoekt bij de persoon binnen de leefeenheid die wel beschikt over een gezond dag-nacht ritme. Het is binnen de structuur van de leefeenheid immers mogelijk om op hetzelfde tijdstip op te staan, naar bed te gaan en gezamenlijk de maaltijden te nuttigen. Structuur in de dag kan ontstaan door het ritme van de andere personen binnen het huishouden.

Ouders aan jongvolwassenen

Indien de jongere geen opleiding volgt of werk heeft, dan is het gebruikelijk dat de ouder de jongere stimuleert en aanstuurt op een zinvolle dagbesteding of arbeidsactivering. Het wordt normaal geacht dat de ouder hierover met de jongere in gesprek gaat, helpt bij het maken van keuzes en ondersteuning biedt bij bijvoorbeeld sollicitaties of naar vermogen onderwijsbegeleiding biedt. Dat ouders en kinderen naast de daginvulling gezamenlijk tijd doorbrengen is eveneens gebruikelijk in het kader van de leefeenheid waarin personen zich bevinden.

Partners

Als uitgangspunt geldt dat van partners ten opzichte van elkaar meer wordt verwacht in het kader van gebruikelijke hulp. Een en ander hangt ook samen met de levensfase waar de partners zich in bevinden. Bij ouderen van pensioengerechtigde leeftijd dient rekening gehouden te worden met het feit dat voor deze groep geen arbeids- of leerplicht (meer) geldt. Het is gebruikelijk dat zij het leven zonder arbeidsmatige verplichting tot een prettige levensstijl maken. Zij het individueel, zij het met elkaar. Het is gebruikelijk dat partners elkaar hierin ondersteunen. Het hebben van een gezamenlijke daginvulling is voor deze ouderen meer gebruikelijk dan voor partners die beiden verplicht zijn om betaalde arbeid te verrichten.

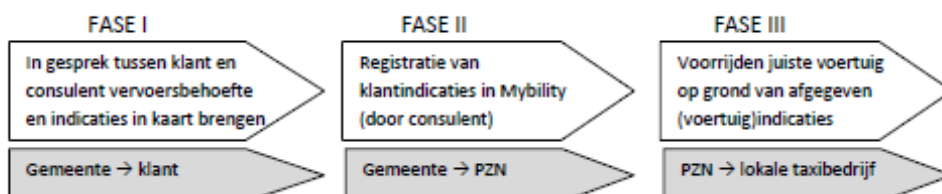
⁵) Uiteraard is er altijd sprake van cliëntsovereiniteit; de wens van de zorgvrager ten aanzien van de vraag van wie hij zorg wenst te ontvangen, dient leidend te zijn.

Bijlage 5. Samenvatting Richtlijn Indicatiestelling Deeltaxi

Samenvatting Richtlijn Indicatiestelling deelTAXI

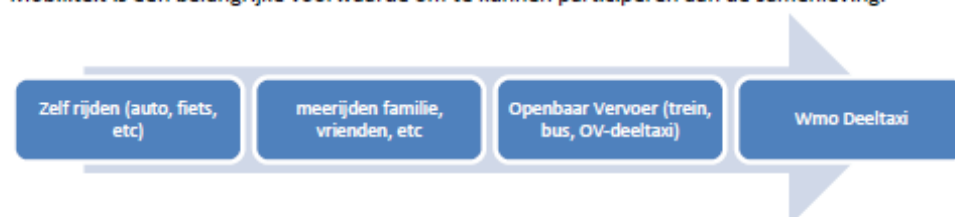
West-Brabant

Ingangsdatum 1-1-2017



FASE I

Mobiliteit is een belangrijke voorwaarde om te kunnen participeren aan de samenleving.



Het OV is géén alternatief voor een klant wanneer een persoon:

- niet in staat is om binnen een redelijke tijd de afstand naar de OV-halte te overbruggen¹;
- niet staand of zittend kan wachten bij een halte;
- hulp nodig heeft bij het in- of uitstappen;
- veel moeite heeft om een dienstregeling te begrijpen.

Deeltaxi is géén adequate oplossing, als:

- een persoon liggend vervoerd moet worden;
- uitzonderlijke situaties in de taxi niet te voorkomen zijn (denk aan: chronische incontinentie, fobische of psychische klachten, niet behandelbare epilepsie);
- het gebruik van de deeltaxi te belastend is voor de cliënt;
- een persoon te veel last heeft van door specialisten aangetoonde allergieën voor stoffen waarmee in de taxi in aanraking kan komen (denk aan honden, rook, parfum).

FASE II

Wanneer vastgesteld is dat een klant een Wmo-pas krijgt voor de deeltaxi, is het mogelijk deelindicaties toe te kennen. Daarbij geldt een onderscheid in begeleidersindicaties, voertuigindicaties, rolstoelindicaties en bagage.

Begeleidersindicaties	Voertuigindicaties	Rolstoelindicaties ²	Bagage
sociale begeleider	extra beenruimte	gewone (duw)rolstoel	opvouwbare rolstoel ³
verplichte begeleider	lage instap	elektrische rolstoel	rollator
OV-begeleider	hoge zit	scootmobiel	(vaste) bagage overig
hulphond	(perse) personenwagen		(bijv. zuurstoffles)
	voarin zitten		

¹ Via OV-nabijheidsscan is inzicht te verkrijgen in de afstand tot de bushalte: http://ovnabij_westbrabant.oververkeer.nl/.

² In geval verstrekking van rolstoelen voor gebruik deeltaxi toets doen op vastzetbaarheid cf. eisen Code VVR (Veilig Vervoer Rolstoelinzittenden): <http://www.sociaalfondstaxi.nl/sociaalfondstaxi/download/code-vvr/code-vvr-2015-2016.pdf>.

³ Let op: een opvouwbare rolstoel wordt altijd gezien als bagage. Als een klant met een opvouwbare rolstoel geen transfer kan maken naar een zitplaats, dan de indicatie 'gewone (duw)rolstoel' aanvinken in plaats van opvouwbare rolstoel.

FASE III

De voertuig- en rolstoelindicaties bepalen mede het voor te rijden voertuig.

Personenwagen	Bus	Bus met lift
		
- Lage instap en lage zitplaatsen - Naast chauffeur 1 persoon - Achterbank maximaal 2 personen - Opvouwbare rolstoel of rollator in kofferbak	- Geschikt voor grotere aantallen passagiers (maximaal 8) - Geschikt voor klanten met rugklachten - Kent geen plaats die geldt als 'voarin zitten'	Zie 'Bus' met als toevoeging - Voorzien van lift of oprijdplaat - Geschikt voor rolstoelen en meerdere personen - Door lift ook geschikt voor 'lage instap'

Vertaaltabel (van indicaties naar voertuig)

Indicatie	Beperking cliënt	Pers.wagen	Bus	Bus met lift
hulphond		x (voarin)		
extra beenruimte	<i>kníe niet/weinig buigbaar</i>	x (voarin)	x	x
lage instap	<i>moeite met traptreden</i>	x		x
hoge zit	<i>rugklachten</i>		x	x
personenwagen	<i>schokkerige bus</i>	x		
voarin zitten	<i>wagenziekte</i>	x		
rolstoel				x
elektrische rolstoel				x
scootmobiel				x

Naast de losse voertuigindicaties zijn de volgende voertuigindicaties in combinatie mogelijk:

Indicatie 1	Indicatie 2	Pers.wagen	Bus	Bus met lift
extra beenruimte	lage instap	x		x
extra beenruimte	hoge zit		x	x
lage instap	hoge zit			x

Let op: Andere combinaties van voertuigindicaties, dan de hierboven genoemde, zijn niet toegestaan.
Via de in deze richtlijn opgenomen afspraken, tezamen met de gemaakte werkafspraken met PZN en de taxibedrijven, kan voor alle klanten het juiste voertuig worden ingezet.

Nog vragen?

Neem contact op met Bureau KCV, onderdeel van Regio West-Brabant:
Per mail: bureaudeeltaxi@west-brabant.eu
Telefonisch: 0900 – 202 00 32 (op werkdagen tussen 9.00 en 12.00 uur)