

## Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning Almelo 2019

Het college van burgemeester en wethouders van de Gemeente Almelo;

gelet op de artikelen 1.3, 3.5.1, 3.6.1 en 3.6.2 van de Verordening maatschappelijke ondersteuning Almelo 2019; .. van de Algemene wet bestuursrecht, de Wmo 2015 en de Verordening maatschappelijke ondersteuning Almelo 2019.

gezien het advies van de Wmo-adviesraad van 28 mei 2019

besluit vast te stellen:

' Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning Almelo 2019'

### Hoofdstuk 1: Algemene bepalingen

#### Artikel 1.1 Begripsbepalingen

Voor de betekenis van de gebruikte begrippen wordt verwezen naar de begripsbepalingen in de Wmo 2015 en de Verordening maatschappelijke ondersteuning Almelo 2019. Indien nodig worden de gehanteerde begrippen nader toegelicht en gedefinieerd in de beleidsregels.

#### Artikel 1.2 Aanbieder

Natuurlijke persoon of rechtspersoon die jegens het college gehouden is een maatwerkvoorziening te leveren. Dit is de professionele zorgverlener die een contract heeft met de gemeente. Door middel van het contract zijn er vele voorwaarden gesteld aan de uitvoering van de ondersteuning en zijn er kwaliteitseisen gesteld. Het college voert regelmatig gesprekken met de aanbieders over het verlenen van ondersteuning en bespreekt eventuele misstanden.

#### Artikel 1.3 Cliënt

Persoon die gebruik maakt van een algemene voorziening of aan wie een maatwerkvoorziening of persoonsgebonden budget is verstrekt of door of namens wie een melding is gedaan. Indien in de aanvraagprocedure over cliënt wordt gesproken, wordt hiermee ook de aanvrager van ondersteuning bedoeld.

#### Artikel 1.4 Coach

Met de coach wordt zowel de wijkcoach, de wmo consulent, intaker als de casemanager CIMOT bedoeld. Dit zijn medewerkers van het college die het onderzoek naar de ondersteuningsbehoefte uitvoeren en tevens de ondersteuning indiceren.

#### Artikel 1.5 Informele aanbieder

De informele aanbieder is een persoon uit het sociale netwerk van de cliënt die de ondersteuning verleent door middel van financiering vanuit een Pgb.

#### Artikel 1.6 Leefeenheid

Onder een leefeenheid wordt verstaan: alle bewoners die een gemeenschappelijke woning bewonen met als doel een duurzaam huishouden te voeren. Als er sprake is van kamerverhuur, wordt de huurder van de betreffende ruimte niet tot het huishouden gerekend. De kamerhuurder heeft dan ook geen taken ten aanzien van de persoon met een beperking die in dezelfde woning woont. Hierbij gaat het wel om de feitelijke situatie. De kwalificatie die bewoners zelf aan hun situatie geven is niet doorslaggevend.

#### Artikel 1.7 Lokaal verplaatsen

Met lokaal verplaatsen per vervoermiddel wordt bedoeld, lopen, fietsen, gebruik van het openbaar vervoer of autorijden in de woon- en leefomgeving van de cliënt in en rondom Almelo. De lokale verplaatsingsafstand in Almelo is gesteld op 15 tot 20 kilometer. Daarbij worden in deze beleidsregels de volgende afstanden bedoeld:

- Rondom huis (zeer korte afstand) de afstand van 0m tot 100m
- Korte afstand: de afstand van 0m tot 400m
- Middellange afstand: de afstand van 400 m tot 10 km
- Lange afstand: de afstand boven 10 km

### **Artikel 1.8 Onafhankelijke cliëntondersteuning**

De cliënt en zijn mantelzorger worden voor het onderzoek gewezen op de mogelijkheid gebruik te maken van gratis cliëntondersteuning. De cliëntondersteuning is onafhankelijk en helpt bij het verduidelijken van de hulpvraag, het maken van keuzes en het organiseren van de juiste hulp. Ook draagt de cliëntondersteuning bij aan een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, preventieve zorg, zorg, welzijn, wonen, werk en inkomen. Cliëntondersteuners zijn onafhankelijk en objectief. Een cliëntondersteuner kan meedenken met de cliënt maar zelf geen beslissing nemen over een aanvraag voor ondersteuning of voor een voorziening. De inwoners van Almelo met een ondersteuningsvraag kunnen een beroep doen op een onafhankelijke cliëntondersteuner. Dit kan een vrijwilliger en/of een professional zijn. Deze kan helpen bij het formuleren van de hulpvraag en ondersteunend zijn bij het vinden van de weg in de toegang en zo nodig de verdere zorg en ondersteuning. Een cliëntondersteuner helpt de weg te vinden naar de oplossingen en als dat nodig is daarbij een gerichte aanspraak te doen op de gemeente. Mocht iemand belemmeringen ervaren bij het verkrijgen van toegang tot dit systeem of vastlopen binnen het gemeentelijk systeem van zorg- en dienstverlening, dan kan er een beroep worden gedaan op onafhankelijk cliëntondersteuners. Inwoners van Almelo kunnen bij de gemeente aangeven dat zij cliëntondersteuning wensen te ontvangen, zij zullen dan adequaat worden doorverwezen. Uiteraard kunnen inwoners ook zelf contact opnemen met de organisatie die de onafhankelijke cliëntondersteuning voor de gemeente uitvoert.

### **Artikel 1.9 Ondersteuning**

Zorg die verleend wordt op grond van de Wmo 2015.

### **Artikel 1.10 Participatie**

Op grond van de Wmo 2015 kan het college een ingezetene van de gemeente Almelo, of in geval van beschermd wonen en maatschappelijke opvang eenieder die zich tot het college wendt, ondersteuning verstrekken bij zijn zelfredzaamheid en participatie.

De wetgever verstaat onder participatie:  
*Het deelnemen aan het maatschappelijk verkeer.*

Dit wil zeggen dat iemand, ondanks zijn lichamelijke, verstandelijke beperkingen of psychiatrische of psychosociale problematiek, zoveel mogelijk op gelijke voet met anderen in redelijke mate mensen kan ontmoeten, contacten kan onderhouden, boodschappen kan doen en aan maatschappelijke activiteiten kan deelnemen. Daarvoor is het ook een vereiste dat hij zich kan verplaatsen. Participatie kan op verschillende manieren worden bevorderd. Onder andere door het treffen van algemene voorzieningen en/of maatwerkvoorzieningen. Ook kan participatie worden verbeterd door het verrichten van maatschappelijk nuttige activiteiten. Een cliënt kan echter niet gedwongen worden om, in ruil voor ondersteuning, activiteiten te verrichten in die zin dat hij de (aanspraak op) ondersteuning verliest als hij dit niet wil.

### **Artikel 1.11 Persoonlijk plan**

De ondersteuningsvrager kan aan het college een persoonlijk plan overleggen. In het persoonlijk plan beschrijft de ondersteuningsvrager hoe een probleem volgens de ondersteuningsvrager kan worden opgelost. Het college betreft het **persoonlijk plan bij de uitwerking van het ondersteuningsplan**.

### **Artikel 1.12 Pgb-aanbieder**

Dit is een aanbieder die geen contract heeft met de gemeente. Dit kan een professionele aanbieder of een informele aanbieder zijn. De cliënt wenst door middel van een persoonsgebonden budget (Pgb) zelf ondersteuning in te kopen bij een derde. Voorafgaand aan het verstrekken van een Pgb toetst het college of de Pgb aanbieder aan de eisen voldoet zoals genoemd zijn in artikel 5.1 van de Verordening.

### **Artikel 1.13 Pgb-beheerder**

Dit is een persoon die de belangen van de cliënt behartigt en de aan een Pgb verbonden taken uitvoert, indien de cliënt ondersteuning heeft (of wenst te ontvangen) in de vorm van een Pgb. De Pgb-beheerder moet voldoen aan de voorwaarden zoals gesteld in artikel 5.3 van de verordening.

### **Artikel 1.14 Professionele aanbieder**

Van een professionele aanbieder is sprake als de ondersteuning verleend wordt door onderstaande personen, met uitzondering van bloed- of aanverwanten in de 1e of 2e graad en personen behorende tot het sociaal netwerk van de cliënt:

- a. personen die werkzaam zijn bij een instelling die ten aanzien van de voor het Pgb uit te voeren taken/werkzaamheden ingeschreven staan in het Handelsregister, en die beschikken over de relevante diploma's die nodig zijn voor uitoefening van de desbetreffende taken, of;
- b. personen die aangemerkt zijn als zelfstandige zonder personeel. Daarnaast moeten ze ten aanzien van de voor het Pgb uit te voeren taken/werkzaamheden ingeschreven staan in het Handelsregister en beschikken over de relevante diploma's die nodig zijn voor uitoefening van de desbetreffende taken, of;
- c. personen die ingeschreven staan in het register, bedoeld in artikel 3 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (BIG-register), voor het uitoefenen van een beroep voor het verlenen van de ondersteuning.

### **Artikel 1.15 Vertegenwoordiger**

Een vertegenwoordiger is een persoon die door de cliënt schriftelijk gemachtigd is om hem/haar te ondersteunen bij de aanvraag- of de bezwaar- of beroepsprocedure.

### **Artikel 1.16 Zelfredzaamheid**

Op grond van de Wmo 2015 kan het college een ingezetene van de gemeente Almelo, of in geval van beschermd wonen en maatschappelijke opvang eenieder die zich tot het college wendt, ondersteuning verstrekken bij zijn zelfredzaamheid en participatie.

De wetgever verstaat onder zelfredzaamheid:

*In staat zijn tot het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen en het voeren van een gestructureerd huishouden.*

Uit de definitie volgt dat zelfredzaamheid bestaat uit twee elementen:

- het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen;
- het voeren van een gestructureerd huishouden.

Algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL) zijn de handelingen die mensen dagelijks in het gewone leven verrichten, met inbegrip van persoonlijke verzorging. Het gaat dan om:

- in en uit bed komen;
- aan- en uitkleden;
- bewegen;
- lopen;
- gaan zitten en weer opstaan;
- lichamelijke hygiëne (wassen);
- toiletbezoek;
- eten/drinken;
- medicijnen innemen;
- ontspanning;
- sociaal contact.

In sommige gevallen valt de ondersteuning voor ADL onder de reikwijdte van de Zorgverzekeringswet. Dit komt in hoofdstuk 2 verder aan de orde.

### **Artikel 1.17 Zorgverlener(s)**

Met zorgverlener(s) wordt zowel de aanbieder, de professionele aanbieder als de informele aanbieder bedoeld.

## **Hoofdstuk 2 Toeleiding en toegang algemeen**

### **Artikel 2.1 Melding**

Een inwoner kan zich bij de gemeente melden om zijn behoefte aan ondersteuning kenbaar te maken. Behalve door de cliënt zelf, kan de melding ook worden gedaan door een vertegenwoordiger. Een zorgverlener kan ook een melding doen, indien hij daarvoor uitdrukkelijk toestemming heeft van de cliënt.

Er kan op de volgende manieren een melding worden gemaakt:

- Telefonisch via informatienummer van de gemeente (0546-541111);
- Bij het sociaal wijkgebouw;
- Bij de balie in het stadhuis;
- Per e-mail via [wmo@almelo.nl](mailto:wmo@almelo.nl).

Voor beschermd wonen moet een melding worden gemaakt via:

- de website <https://www.cimot.nl/almelo/beschermd-wonen030816/>.

Voor maatschappelijke opvang kan een melding worden gemaakt via:

- de website <http://www.humanitasonderdak.nl/twente/>

Tijdens het eerste contact wordt beoordeeld of de vraag om informatie of advies direct afdoende en naar tevredenheid kan worden beantwoord. Bij twijfel of als uit het contact blijkt dat er een onderzoek moet plaatsvinden, wordt de melding geregistreerd. Het onderzoek kan bestaan uit:

- een telefonisch onderzoek tijdens het (eerste) contact waarna een verwijzing volgt naar bijvoorbeeld een andere voorziening (bijvoorbeeld een algemene voorziening);
- een uitgebreid onderzoek waarin beoordeeld wordt welke voorziening toereikend en passend is, het zogenaamde (keukentafel- of intake)gesprek.

In het eerste geval (telefonisch onderzoek) wordt de melding wel geregistreerd maar wordt geen ondersteuningsplan geschreven. In het tweede geval krijgt de ondersteuningsvrager (als deze zelf het contact heeft gezocht) of degene voor wie ondersteuning wordt gevraagd een regisseur toegewezen. Als regisseur kunnen optreden een wijkcoach, een consulent zorg of een casemanager (de coaches). Dit onderzoek mondt uit in een ondersteuningsplan.

### **Artikel 2.2. Termijnen**

De termijn van melding tot en met het besluit op een aanvraag in de Wmo 2015 is in principe bepaald op maximaal 8 weken (namelijk 6 weken voor de onderzoeksfase gevolgd door 2 weken voor de beslissing op een aanvraag).

In de Wmo 2015 is geregeld dat de onderzoeksfase (van melding tot afronding van het onderzoek) maximaal zes weken mag duren. Het onderzoek, bij voorkeur via een keukentafel (-of intake)gesprek, kan leiden tot het indienen van een aanvraag voor een op het individu toegesneden voorziening. De aanvraag kan worden ingediend nadat het onderzoek is afgerond. Tussen het afronden van het onderzoek en het ontvangen van het aanvraagformulier (datum waarop formeel de aanvraag is ingediend) kan, bijvoorbeeld door het niet onmiddellijk verzenden van het aanvraagformulier door de ondersteuningsvrager, enige tijd zitten. Deze tijd wordt in mindering gebracht op de beslistermijn. De besluitvormingsfase is alleen van toepassing als er een besluit moet komen op een aanvraag voor maatwerkvoorziening. De termijn tussen het indienen van de aanvraag (na ontvangst van het aanvraagformulier) en het besluit is maximaal twee weken.

In de praktijk kan tijdens het onderzoek blijken dat er meer tijd nodig is om tot een goede beoordeling van de situatie te komen. Dit kan het geval zijn als moet worden gewacht op informatie van derden, en als, in het geval van een woningaanpassing, niet duidelijk is of de noodzakelijke vergunningen wel kunnen worden afgegeven. In overleg met de ondersteuningsvrager kan dan afgeweken worden van de onderzoekstermijn van maximaal zes weken. Dit dient schriftelijk te worden vastgelegd.

Ook kan de beslistermijn, bij wijze van uitzondering op grond van artikel 4:14 Awb, één keer met een redelijke termijn worden verlengd. Dit kan het geval zijn als de gegevens op het aanvraagformulier afwijken van de informatie die is gegeven tijdens het (keukentafel- of intake)gesprek.

Indien van de standaardtermijnen wordt afgeweken, moet de ondersteuningsvrager worden geïnformeerd.

### **Artikel 2.3 Identificatieplicht**

De Wmo 2015 vereist dat het college de identiteit van een cliënt vaststelt. Dit moet aan de hand van een geldig document in de zin van de Wet op de identificatieplicht. Voorbeelden van geldige legitimatiebewijzen zijn een rijbewijs, Nederlandse identiteitskaart, nationaal paspoort, diplomatiek paspoort en een document in het kader van het Gemeenschapsrecht.

Ook reisdocumenten voor vreemdelingen kunnen een geldig identiteitsbewijs zijn. Het gaat dan om documenten in de zin van de Vreemdelingenwet 2000, waaruit blijkt wie de vreemdeling is en wat zijn verblijfsrechtelijke positie is. Dit laatste is belangrijk omdat een vreemdeling slechts in aanmerking kan komen voor een maatwerkvoorziening als hij rechtmatig verblijf houdt in Nederland in de zin van artikel 8, onderdelen a tot en met e en l van de Vreemdelingenwet. Op (de achterkant van) het verblijfsdocument staat vermeld op welke grondslag de vreemdeling in Nederland verblijft. Op die eis van rechtmatig verblijf geldt één uitzondering. Bij (eventuele) opvang in verband met risico's voor de veiligheid van de betrokkene als gevolg van huiselijk geweld geldt dit niet.

Daarnaast kan gelden dat een vreemdeling met een Nederlander gelijkgesteld is, dit ondanks het feit dat hij niet rechtmatig in Nederland verblijft. De situaties waarin er sprake is van zo'n gelijkstelling staan in artikel 2.1, eerste lid van het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015. Ook vreemdelingen die niet rechtmatig in Nederland verblijven maar die al vóór 24 februari 2014 een beroep deden op maatschappelijke opvang, kunnen dit recht nog behouden.

Het vaststellen van de identiteit is onderdeel van het onderzoek dat naar aanleiding van een melding plaatsvindt. Daarnaast moet iemand die een aanvraag indient zich, als het college daar om vraagt, kunnen identificeren.

Als van een cliënt in redelijkheid niet kan worden gevraagd om een nieuw identiteitsbewijs aan te vragen (bijvoorbeeld in verband met ernstige ziekte) en de identiteit van de cliënt op andere wijze

afdoende kan worden vastgesteld, dan kan op deze identificatieplicht een uitzondering worden gemaakt. Dit moet wel toegelicht worden.

Als een cliënt zich alleen meldt (al dan niet telefonisch) en meteen, zonder dat een onderzoek plaatsvindt, wordt doorverwezen naar een algemene voorziening, is identificatie op grond van de wet niet noodzakelijk.

### **Artikel 2.4 Onderzoek**

Naar aanleiding van een melding wordt een onderzoek uitgevoerd ter verheldering van de hulpvraag. Het onderzoek richt zich op degene die onderwerp is van de melding. Indien degene die het onderzoek namens het college uitvoert, of de cliënt, dit wenselijk of noodzakelijk acht, worden eventuele mantelzorgers, de onafhankelijke cliëntondersteuner, familieleden of reeds aanwezige hulpverleners bij het onderzoek betrokken. Dit neemt niet weg dat degene die het onderzoek uitvoert te allen tijde het recht heeft cliënt zonder aanwezigheid van derden te spreken. Het college kan, in het belang van het onderzoek, een reden hebben om de cliënt (ook) alleen te spreken, bijvoorbeeld als het college de indruk heeft dat er door de aanwezige derden ongeoorloofde druk of invloed wordt uitgeoefend op de cliënt, bijvoorbeeld om bepaalde dienstverlening al dan niet te betrekken.

Een aanbieder wordt in het stadium van het onderzoek naar aanleiding van de melding niet betrokken bij het onderzoek, tenzij het onderzoek c.q. de vraagverheldering in opdracht van het college door deze aanbieder wordt verricht. Een Pgb-aanbieder is derhalve niet aanwezig in het kader van het onderzoek en komt pas concreet in beeld nadat het ondersteuningsplan is opgesteld, en het de wens is van de cliënt de verstrekking van de ondersteuning te laten plaatsvinden in de vorm van een Pgb.

Het college onderzoekt de onderwerpen die in de wet en de verordening staan opgenomen, zoals de hulpvraag, de beperkingen en de mogelijkheden van cliënt en/of zijn netwerk om zelf oplossingen te vinden voor zijn belemmeringen. Ook onderzoekt het college of er passende algemene voorzieningen beschikbaar zijn. Het college verstrekt de benodigde informatie. Bijvoorbeeld over beschikbare voorliggende voorzieningen, algemene voorzieningen, vrijwilligerswerk en de eigen bijdrage voor maatwerkvoorzieningen en Pgb. De cliënt kan ook een persoonlijk plan overhandigen, waarin hij deze punten heeft beschreven en aangeeft welke maatschappelijke ondersteuning naar zijn mening het meest aangewezen is. Dit plan dient dan als basis voor het onderzoek.

Het onderzoek wordt afgerond met een ondersteuningsplan, dat aan de cliënt wordt verstrekt. (Medisch) advies

Om de ondersteuningsbehoefte helder te krijgen is het soms nodig advies in te winnen bij een onafhankelijk deskundige. Eén van de deskundigen die kan worden ingeschakeld is een medisch adviseur (keuringsarts).

Bij twijfel over de (mate van) beperkingen of als een voorziening mogelijk invaliderend kan werken, zal een medisch adviseur (keuringsarts) moeten worden ingeschakeld. Dit is ook het geval als niet duidelijk is of het inzetten van een maatwerkvoorziening medisch noodzakelijk is vanwege de ondervonden beperkingen. Een onafhankelijk oordeel van de medisch adviseur is noodzakelijk als een aanvraag om medische redenen waarschijnlijk moet worden afgewezen.

#### **Ondersteuningsplan**

De cliënt ontvangt van het onderzoek een ondersteuningsplan. In het ondersteuningsplan zijn in ieder geval omschreven:

- de stappen zoals genoemd in artikel 2.3. lid 2 Verordening;
- hetgeen besproken is tijdens het keukentafel- of intakegesprek;
- de resultaten die bereikt zouden moeten worden met de ondersteuning.

Indien het resultaat alleen kan worden bereikt met een maatwerkvoorziening, zal ook aan de orde moeten komen in welke vorm, in natura of een persoonsgebonden budget, deze verstrekt kan worden. Ook zal moeten worden gemeld dat er een eigen bijdrage wordt opgelegd.

De cliënt krijgt beschikking over het ondersteuningsplan via het burgerportaal. De cliënt kan met zijn Digi-D code inloggen op <https://www.almelo.nl/burgerportaal-1>.

### **Artikel 2.5 Aanvraag**

Als cliënt in aanmerking wil komen voor een maatwerkvoorziening, moet hij daarvoor een aanvraag indienen.

De aanvraag kan worden ingediend:

- door een apart daarvoor beschikbaar gesteld aanvraagformulier; of
- door ondertekening van het ondersteuningsplan.

In het kader van de Wmo 2015 kan een aanvraag in principe niet worden ingediend voordat het onderzoek is afgerond (behalve wanneer de onderzoekstermijn is verstreken).

In zeer dringende gevallen kan een maatwerkvoorziening ook zonder aanvraag worden verstrekt.

### **Artikel 2.6 Inlichtingenplicht**

Iemand die een voorziening aanvraagt moet gegevens en bescheiden aanleveren die nodig zijn om een besluit te kunnen nemen. Het college mag geen gegevens of bescheiden vragen die niet relevant zijn voor het afhandelen van de aanvraag.

Ook als een voorziening eenmaal is toegekend geldt een inlichtingenplicht. Die houdt in dat de cliënt op verzoek of onverwijld uit eigen beweging mededeling moet doen van alle feiten en omstandigheden waarvan het hem redelijkerwijs duidelijk moet zijn dat deze aanleiding kunnen zijn tot heroverweging van de verstrekking van een voorziening. Concreet betekent dit dat een cliënt het college bijvoorbeeld actief moet informeren over:

- een wijziging in zijn beperking(en) die van invloed is op het gebruik van de maatwerkvoorziening;
- het toe- of afnemen van verleende mantelzorg;
- een gewijzigde gezinssituatie in de gevallen waar er sprake is/kan zijn van gebruikelijke hulp;
- het niet ontvangen van (goede kwaliteit) ondersteuning;
- indien ondersteuning wordt ingezet voor een ander doel dan waarvoor deze wordt verleend;
- indien zorg wordt gedeclareerd voor ondersteuning die niet (juist) is verleend;
- als hij tijdelijk geen gebruik kan maken van de voorziening door detentie, behandeling in een instelling of opname in een ziekenhuis, verpleegtehuis of revalidatiecentrum;
- het wijzigen van zorgverlener;
- verhuizing;
- een vakantie van meer dan 2 weken;
- verbetering in de gezondheidssituatie waardoor de voorziening niet langer of in mindere mate noodzakelijk is.

Het niet of niet volledig nakomen van de inlichtingenplicht kan leiden tot intrekking of herziening van de maatwerkvoorziening. Het is dan ook belangrijk dat de cliënt op de hoogte is van de inlichtingenplicht en dat hij, als hij twijfelt of bepaalde informatie relevant is, hierover actief contact legt met de gemeente.

### **Artikel 2.7 Medewerkingsplicht**

In het verlengde van de inlichtingenplicht ligt de medewerkingsplicht. Die houdt in dat de cliënt alle medewerking moet verlenen aan de uitvoering van de Wmo 2015 die het college noodzakelijk vindt. Zo is iemand verplicht om gehoor te geven aan een oproep van het college of om zich te onderwerpen aan onderzoek dat door (of namens) het college is ingesteld.

Bij een onderzoek naar de vraag of er sprake is van gebruikelijke hulp geldt de medewerkingsplicht óók voor de huisgenoten van de cliënt.

Als iemand niet voldoet aan de medewerkingsplicht dan kan dit gevolgen hebben voor het vaststellen van het recht op een maatwerkvoorziening. Met name als het college niet kan vaststellen of iemand (nog langer) recht heeft op een maatwerkvoorziening. Of als de omvang van de voorziening niet kan worden vastgesteld.

Van de cliënt aan wie een maatwerkvoorziening wordt toegekend, wordt verwacht dat hij naar vermogen meewerkt aan het opstellen van het ondersteuningsplan en het behalen van de daarin beschreven doelen en resultaten. Dit omvat ook de afspraken die worden gemaakt met de zorgaanbieder in het kader van de leveringsopdracht. Onder medewerking wordt dus ook verstaan het naleven van huis- en gedragsregels en/of omgangsvormen.

Het al dan niet opzettelijk niet meewerken aan het behalen van de doelen en resultaten en/of het niet nakomen van gemaakte afspraken, kan leiden tot een tijdelijke opschorting van de ondersteuning of, in het uiterste geval, tot beëindiging daarvan. Uiteraard kan dit niet als uit de aard van iemands beperkingen voortvloeit dat die medewerking niet of in beperkte mate verleend kan worden.

## **Hoofdstuk 3 Voorzieningen**

### **Paragraaf 3.1 Criteria maatwerkvoorzieningen Artikel 3.1.1 Criteria maatwerkvoorzieningen**

In artikel 3.1 lid 1 van de Verordening maatschappelijke ondersteuning Almelo 2019 staat dat een persoon in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening ter compensatie van een lichamelijke of verstandelijke beperking, (chronische) psychische of psychosociale problemen, als gevolg waarvan hij niet voldoende in staat is tot zelfredzaamheid of participatie en voor zover de persoon deze beperkingen naar oordeel van de gemeente niet kan verminderen of wegnemen:

1. op eigen kracht;
  2. met gebruikelijke hulp;
  3. met mantelzorg;
  4. met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk;
  5. met gebruikmaking van algemeen gebruikelijke voorzieningen of;
  6. met gebruikmaking van algemene voorzieningen.
  7. met gebruikmaking van voorliggende voorzieningen
- In paragraaf 3.1.2. tot en met 3.1.8. worden deze criteria nader uitgewerkt.

### **Artikel 3.1.2 Eigen kracht**

Voordat een cliënt in aanmerking kan komen voor een maatwerkvoorziening dient hij in eerste instantie te kijken in hoeverre hijzelf, of indien mogelijk met zijn directe omgeving, een bijdrage kan leveren aan het verbeteren van zijn situatie.

De eigen kracht van de cliënt heeft betrekking op de mogelijkheden van de cliënt om zelf bij te dragen aan het verbeteren van zijn situatie. Het wordt gezien als normaal om je in te spannen om je eigen situatie te verbeteren. Of dat je iets doet voor een partner of een familielid. Daarbij heeft de gemeente de verantwoordelijkheid om te bevorderen dat inwoners en hun omgeving hun eigen probleemoplossend vermogen benutten en versterken. En dus niet, of zo min mogelijk, aangewezen zijn op maatschappelijke ondersteuning.

De eigen kracht is afhankelijk van de individuele situatie van de cliënt, waarbij zijn beperkingen en leerbaarheid van invloed zijn.

Deze eigen kracht komt op verschillende momenten tot uitdrukking. Namelijk niet alleen als iemand al beperkingen heeft, maar ook in de situatie die daaraan voorafgaat. Bijvoorbeeld door te anticiperen op een levensfase waarin beperkingen niet ongebruikelijk meer zijn. Een jong stel bereidt zich voor op een levensfase waarin het kinderen krijgen en hiervoor kosten moet maken in verband met de aanschaf van de benodigde babyartikelen of een verhuizing naar een grotere woning. Op diezelfde wijze zal een ieder zich ook moeten voorbereiden op wat veelal hoort bij het ouder worden: de behoefte aan een kleinere woning in verband met het vertrek van kinderen, de nabijheid van winkels en gemaksdiensten, een gelijkvloerse woning in verband met verminderde mobiliteit.

Het gebruik maken van de eigen kracht betekent ook dat de cliënt zelf voorziet in de kosten/voorzieningen die algemeen gebruikelijk zijn (zie ook onder 3.1.6). Een cliënt wordt geacht hiervoor op eigen kracht zorg te dragen. Gebruik maken van de eigen kracht veronderstelt daarnaast dat de cliënt zich voldoende verzekert, bijvoorbeeld door een passende aanvullende ziektekostenverzekering af te sluiten die aansluit bij de gezondheidssituatie en financiële mogelijkheden van de cliënt.

Uitdrukkelijk behoort tot de eigen kracht ook het beroep doen op voorzieningen op grond van een andere wet. In het spraakgebruik worden dit ook wel voorliggende voorzieningen genoemd. Ook in die situatie hoeft het college, met een beroep op eigen kracht, geen voorziening te verstrekken op grond van de Wmo 2015. De eigen kracht bestaat dan uit het tot gelding brengen van de aanspraak op grond van de andere wet.

Daarnaast behoort tot de eigen kracht ook het gebruik maken van de hulp van het netwerk, waar deze hulp beschikbaar is.

Bij het onderzoek naar het vaststellen van de eigen kracht zijn de behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren van de cliënt van belang. Daarnaast is het van belang te onderkennen dat er ook grenzen kunnen zijn aan wat de eigen kracht is van een cliënt.

### **Artikel 3.1.3. Gebruikelijke hulp**

Onder gebruikelijke hulp wordt verstaan de normale dagelijkse hulp die de partner en andere huisgenoten (waaronder kinderen) geacht worden elkaar te bieden, omdat ze een gezamenlijke verantwoordelijkheid hebben voor het functioneren van het huishouden. Wat concreet valt onder "gebruikelijke hulp" wordt bepaald door wat naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de ouder of het inwonend kind of de andere huisgenoot. Van gebruikelijke hulp is sprake indien er een huisgenoot aanwezig is, die in staat kan worden geacht om bijvoorbeeld (niet limitatief):

- het huishouden over te nemen;
- mee te gaan met familiebezoek of naar de huisarts;
- het doen van de administratie;
- de opvoeding van en zorg voor kinderen door ouders;
- activeren tot het ondernemen van activiteiten;
- het gezamenlijk ondernemen van activiteiten;
- ondersteunen bij de persoonlijke hygiëne;
- ondersteunen bij het verkrijgen van dagstructuur.

Het college dient aan de hand van de individuele omstandigheden van het geval onderzoek te doen naar de mogelijkheden van de cliënt om met (onder meer) gebruikelijke hulp zijn zelfredzaamheid of zijn participatie te verbeteren. Het aantal uren gebruikelijke hulp dat van een huisgenoot verwacht mag worden is gesteld op 10,5 uur per week. Dit aantal wordt aangemerkt als richtlijn, waarbij wordt uitgegaan van ongeveer 1,5 uur gebruikelijke hulp per dag.

Het college onderzoekt welke hulp in een specifieke situatie van de huisgenoot in redelijkheid gevraagd kan worden. Hierbij wordt rekening gehouden met de behoeften en persoonskenmerken van de cliënt. Ook dienen de mogelijkheden van de persoon die de gebruikelijke hulp verleent daarbij betrokken te worden.

De resultaten van het onderzoek worden vastgelegd in het ondersteuningsplan. Hierbij dient de regisseur met inachtneming van het voorgaande inzichtelijk te maken welke taken (gedeeltelijk) als gebruikelijke

hulp kunnen worden aangemerkt, welke taken (gedeeltelijk) boven-gebruikelijke hulp betreffen en hoeveel tijd hier (dagelijks) mee gemoeid is.

#### *Overbelasting*

Voor zover een partner, ouder, volwassen kind en/of andere volwassen huisgenoot overbelast is of dreigt te raken, wordt van hem of haar geen bijdrage verwacht. Hierbij dient wel onderzocht te worden wat de reden van overbelasting is. Voor zover de (dreigende) overbelasting wordt veroorzaakt door maatschappelijke activiteiten buiten de gebruikelijke hulp in combinatie met een fulltime school- of werkweek, gaat het verlenen van gebruikelijke hulp voor op die maatschappelijke activiteiten. Een verstrekking van een Pgb kan de overbelasting niet wegnemen.

#### *Gebruikelijke hulp in het huishouden*

Indien een persoon huisgenoten heeft die in staat zijn om de huishoudelijke taken over te nemen, dan wordt verondersteld dat zij deze taken overnemen. Dit principe is gebaseerd op de achterliggende gedachte dat een leefeenheid gezamenlijk verantwoordelijk is voor het huishoudelijke werk (het draaiende houden van een huishouden). Van iedere volwassene wordt verwacht dat zij naast andere dagelijkse bezigheden (werk, vrije tijd, enz.) een huishouden kunnen voeren. Indien een huisgenoot vanwege beperkingen uitvalt, wordt verwacht dat een andere huisgenoot deze taken overneemt. Dit geldt voor alle huisgenoten van 18 jaar en ouder. Er is sprake van een verplichtend karakter. Er wordt geen onderscheid gemaakt tussen huisgenoten op basis van sekse, religie, cultuur, gezinssamenstelling, drukke werkzaamheden of persoonlijke opvattingen over het verrichten van huishoudelijke werkzaamheden.

Wanneer gebruikelijke hulp van een kind wordt verwacht, dan moet er onderzoek worden gedaan naar het vermogen van dit kind voor wat betreft het verrichten van huishoudelijk werk. Er moet rekening worden gehouden met wat op een bepaalde leeftijd als bijdrage van een kind mag worden verwacht, de ontwikkelingsfase van het kind en het feitelijke vermogen van het kind om een bijdrage te leveren. De inzet van kinderen mag niet ten koste gaan van hun welbevinden en ontwikkeling, waaronder de schoolprestaties. De volgende richtlijnen worden gehanteerd ten aanzien van gebruikelijke hulp van kinderen in het huishouden:

Kinderen van 0 tot 5 jaar

- leveren geen bijdrage aan het huishouden

Kinderen van 5 tot 12 jaar (naar eigen mogelijkheden)

- helpen met opruimen;
- helpen met tafel dekken en tafel afruimen;
- helpen met afwassen en afdrogen;
- helpen met in- en uitpakken van de vaatwasser;
- kunnen een boodschap doen;
- kunnen hun eigen kleding in de wasmand gooien.

Kinderen van 12 tot 18 jaar

- kunnen dezelfde taken als kinderen van 5 tot 12 jaar verrichten;
- kunnen hun eigen kamer opruimen;
- kunnen hun eigen kamer stofzuigen;
- kunnen hun eigen bed verschonen.

### **Artikel 3.1.4. Mantelzorg**

Mantelzorg is de hulp ten behoeve van zelfredzaamheid en participatie die rechtstreeks voortvloeit uit een tussen personen bestaande sociale relatie en die niet wordt verleend in het kader van een hulpverlenend beroep. Doorgaans zijn mantelzorgers personen met wie de persoon regelmatig contact houdt. De mantelzorger en de persoon hoeven niet per se in één huis te wonen. Mantelzorg gebeurt op basis van vrijwilligheid. Mantelzorg kan niet worden afgedwongen. Indien er tegen betaling zorg wordt verleend door het sociale netwerk is er geen sprake van mantelzorg.

Het verlenen van mantelzorg overstijgt qua duur en intensiteit de normale gang van zaken. Bij mantelzorg gaat het om hulp die verder gaat dan gebruikelijke hulp. Een huisgenoot kan naast gebruikelijke hulp ook mantelzorg verlenen, omdat de zorg die hij verleent boven de gebruikelijke hulp uitstijgt. Aangezien mantelzorg vrijwillig is, kan de gemeente de huisgenoot niet verplichten om deze mantelzorg te verlenen.

**Belastbaarheid van de mantelzorger**

Door middel van mantelzorg kan de zelfredzaamheid en de participatie van de persoon worden bevorderd. De mantelzorger wordt daarom zoveel als mogelijk betrokken bij het gesprek met de gemeente.



De belastbaarheid van de mantelzorg dient echter wel in de gaten te worden gehouden. Overbelasting van de mantelzorg dient te worden voorkomen. Er dient te worden gekeken naar de behoeften, mogelijkheden en de belastbaarheid van de mantelzorg. Er dient te worden uitgegaan van wat redelijkerwijs de mogelijkheden van de mantelzorg zijn. Wat redelijkerwijs verwacht kan worden van een mantelzorg, verschilt van persoon tot persoon en is mede afhankelijk van de aard van de relatie, en de situatie waarin de persoon en de mantelzorg zich op dat moment bevinden. De gemeente gaat hierbij vooral uit van dat wat de mantelzorg zelf aangeeft. Naast de fysieke gesteldheid van de mantelzorg, wordt er rekening gehouden met de tijd die de mantelzorg beschikbaar heeft en de reistijd die de mantelzorg nodig heeft.

Met enige regelmaat wordt de situatie van de persoon en die van de mantelzorg beoordeeld. Dit zorgt ervoor dat de belastbaarheid van de mantelzorg goed in het oog wordt gehouden en dat overbelasting zoveel mogelijk wordt voorkomen. Inzet van respijtzorg kan de draagkracht van de mantelzorg versterken.

De gemeente Almelo hecht waarde aan de inzet van mantelzorgers. Dit komt op verschillende manieren tot uitdrukking, bijvoorbeeld in de vorm van een mantelzorgwaardering. Ook door het aanbieden van verschillende faciliteiten probeert de gemeente mantelzorgers zo veel als mogelijk in staat te stellen om mantelzorg te kunnen (blijven) bieden

#### Mantelzorg door kinderen

Naast volwassenen zijn ook kinderen in het gezin vaak mantelzorg. De gemeente Almelo vindt het erg belangrijk dat de mantelzorg van deze kinderen nooit ten koste gaat van het welbevinden en de ontwikkeling van de kinderen, zoals het omgaan met leeftijdsgenoten, vrijetijdsbesteding en schoolprestaties.

#### **Artikel 3.1.5 Hulp uit het sociaal netwerk**

Van een persoon wordt verwacht dat hij kijkt of hij met hulp uit zijn sociaal netwerk zijn hulpvraag kan oplossen. Net als bij mantelzorg kan hulp uit het sociaal netwerk niet worden afgedwongen.

#### **Artikel 3.1.6 Algemeen gebruikelijke voorzieningen**

Algemeen gebruikelijke voorzieningen zijn voor iedereen beschikbaar, of mensen nu wel of geen beperking hebben. Bij de beoordeling van de vraag of een voorziening algemeen gebruikelijk is, dient altijd te worden onderzocht of de voorziening ook algemeen gebruikelijk is voor de persoon die de maatwerkvoorziening aanvraagt. Uit de jurisprudentie blijkt dat een voorziening voor de ene persoon wel algemeen gebruikelijk kan zijn en voor de ander niet. Beugels in het toilet kunnen bijvoorbeeld voor een persoon boven de 70 jaar wel algemeen gebruikelijk zijn, maar voor een jonger persoon die na een ongeluk gehandicapt is geraakt, niet.

De volgende criteria spelen een rol bij het bepalen of een voorziening algemeen gebruikelijk is voor de persoon:

- Is de voorziening gewoon verkrijgbaar?
- Is de prijs van de voorziening vergelijkbaar met soortgelijke producten die algemeen gebruikelijk worden geacht?
- Is de voorziening specifiek voor gehandicapten ontworpen?

Zou een gezond persoon, ook gelet op de individuele omstandigheden van het geval, waaronder de leeftijd, over de voorziening beschikken?

Bij het onderzoek naar de vraag of een voorziening algemeen gebruikelijk is, mag het inkomen en/of vermogen van de persoon geen rol spelen. De financiële situatie van een persoon mag alleen een rol spelen als de persoon betwist een algemeen gebruikelijke voorziening te kunnen betalen.

#### **Artikel 3.1.7 Algemene voorzieningen**

Een algemene voorziening is volgens de Wmo 2015 een "aanbod van diensten of activiteiten dat, zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers, toegankelijk is en dat is gericht op maatschappelijke ondersteuning".

Iedere ingezetene die tot de doelgroep van de algemene voorziening behoort, kan hiervan gebruik maken. Dus ook ingezetenen die zorg ontvangen in het kader van de Wet langdurige zorg.

Algemene voorzieningen zijn toegankelijk voor alle bewoners van de gemeente Almelo. Deze voorzieningen stellen mensen in staat om (ondanks hun beperkingen) zelfredzaam en zelfstandig te zijn en mee te blijven doen (participatie).

Aanbod algemene voorzieningen:

In de gemeente Almelo worden algemene voorzieningen aangeboden door diverse, door de gemeente gecontracteerde of gesubsidieerde partijen. Enkele voorbeelden van algemene voorzieningen zijn:

- Kinder-, tiener- en jongerenwerk
- Opvoedondersteuning
- Gezinsondersteuning
- Onafhankelijke cliëntondersteuning

Dagactiviteiten (licht) verstandelijk gehandicapten  
Arbeidsmatige dagbesteding voor volwassenen  
Activiteiten volwassenen en ouderen georganiseerd in wijkcentra  
Steunpunt Mantelzorg Almelo  
Thuisadministratie  
Vervoers- en boodschappendienst  
Vrijwillige ouderenadviseur  
Samen actief voor allochtone vrouwen  
Maatjesproject Tandem  
Schuldhelpmaatje

Verschil algemene voorziening en maatwerkvoorziening:

De belangrijkste verschillen tussen een algemene en een maatwerkvoorziening zijn:

- de algemene voorziening is vrij toegankelijk voor de doelgroep waarvoor deze bestemd is, maar een maatwerkvoorziening wordt op aanvraag verstrekt. Deze aanvraag kan worden ingediend na afronding van het onderzoek;
- ondersteuning die geboden wordt door middel van een maatwerkvoorziening is expliciet gericht op het behalen van individuele doelen, waarbij ondersteuning van een gespecialiseerde professional noodzakelijk is in verband met een gestelde diagnose;
- Bij de algemene voorziening wordt door getrainde vrijwilligers begeleiding geboden bij welzijnsactiviteiten, welke ook gericht kunnen zijn op het behalen van doelen. Hierbij is vaak ook een professional aanwezig.

Er is geen beschikking noodzakelijk om deel te nemen aan de algemene voorzieningen.

Eigen bijdrage algemene voorzieningen

In het algemeen wordt er geen eigen bijdrage opgelegd voor algemene voorzieningen. Uitgangspunt van het gemeentelijk beleid is dat het gebruik van algemene voorzieningen zoveel mogelijk wordt gestimuleerd. Het is echter mogelijk dat de instelling een kleine vergoeding vraagt voor de kosten van materialen die worden gebruikt voor de activiteiten. Ook de kosten voor eten en drinken komen voor rekening van de deelnemer, tenzij door de instelling anders is bepaald.

### **Artikel 3.1.8 Voorliggende voorziening**

Een voorliggende voorziening is onderdeel van het beroep op eigen kracht (zie ook onder 3.1.2). Als voorliggende voorziening wordt beschouwd de (al dan niet bij wet geregelde) voorziening waar de cliënt daadwerkelijk een beroep op kan doen en waardoor hij geen of in mindere mate een beroep hoeft te doen op maatschappelijke ondersteuning. Voorbeelden van voorliggende voorzieningen kunnen onder andere zijn: Wet langdurige zorg, Zorgverzekeringswet, Participatiewet.

### **Paragraaf 3.2. Maatwerkvoorzieningen Artikel 3.2.1**

De volgende maatwerkvoorzieningen kunnen worden verstrekt:

- a. Ondersteuning zelfstandig leven
- b. Ondersteuning maatschappelijke deelname
- c. Ondersteuning mantelzorg door kortdurend verblijf
- d. Huishoudelijke ondersteuning
- e. Woonvoorzieningen
- f. Vervoersvoorzieningen
- g. Beschermd wonen
- h. Maatschappelijke opvang

#### **a. Ondersteuning zelfstandig leven (OZL)**

De voorziening ondersteuning zelfstandig leven is individuele begeleiding, waarbij er wordt gewerkt aan de zowel in het ondersteuningsplan als in het zorgplan opgenomen te behalen doelen. De doelen opgenomen in het zorgplan zijn een uitwerking van de doelen die omschreven zijn in het ondersteuningsplan. Het deel van de persoonlijke verzorging die samenhangt met het zich niet kunnen verzorgen in verband met zintuiglijke, cognitieve en/of psychiatrische beperkingen kan ook vallen onder ondersteuning zelfstandig leven. Voor het overige deel is de functie persoonlijke verzorging overgeheveld naar de Zorgverzekeringswet.

Ondersteuning zelfstandig leven wordt in uren per week geïndiceerd en kan niet gelijktijdig worden ingezet met ondersteuning maatschappelijke deelname. De ondersteuning dient plaats te vinden in de directe nabijheid of leefomgeving van de cliënt.

*Ondersteuning zelfstandig leven bestaat uit 2 niveaus:*

#### **Ondersteuning zelfstandig leven niveau 1**

De persoon kan communiceren en zelf om ondersteuning vragen. De ondersteuning is voornamelijk gericht op stimuleren, toezicht en helpen bij waardoor de persoon in staat is om zijn of haar (sociale) leven zelfstandig vorm te geven;

Er is doorgaans geen primaire noodzaak tot het overnemen van taken, bijvoorbeeld bij de dagelijkse routine. In voorkomende gevallen kan de ondersteuning zich wel richten op het overnemen van de taken door een professional.

Het gaat in deze vorm van ondersteuning om planbare zorg. De persoon is zich ervan bewust dat de begeleiding op vaste dagen en tijdstippen langs komt om de ondersteuning te verlenen. De persoon kan zijn hulpvraag uitstellen. Indien er sprake is van een ad hoc situatie dan weet de persoon hier zelf mee om te gaan of bespreekt dit bij de volgende afspraak met de begeleider.

#### ***Ondersteuning zelfstandig leven niveau 2***

- De communicatie gaat niet altijd vanzelf doordat de persoon soms niet goed begrijpt wat anderen zeggen en/of zichzelf niet voldoende begrijpelijk kan maken.
- De persoon kan (nog) niet zelfstandig problemen oplossen en/of besluiten nemen.
- Voor de dagstructuur en het voeren van regie heeft de persoon ondersteuning van anderen nodig. Ondersteuning wordt geboden bij het oplossen van problemen, het zelfstandig nemen van besluiten, het regelen van dagelijkse bezigheden en de dagelijkse routine (gebrek aan dag- en nachtritme) die voor de persoon niet vanzelfsprekend zijn.
- De ondersteuning kan zich ook richten op het, tijdelijk, overnemen tot en met aanleren van taken door een professional. Het kan dan vooral gaan om ondersteuning bij voor de persoon complexere activiteiten. Dit kan ook voor eenvoudige taken gelden.
- In de ondersteuning wordt er rekening mee gehouden dat er mogelijk meer interventies nodig zijn vanwege gedragsproblemen.
- Het gaat in deze vorm van ondersteuning om zowel planbare als niet planbare zorg. De persoon heeft naast een of meerdere tijdstippen begeleiding ook ondersteuning nodig wanneer zich een ad hoc situatie voordoet. De persoon heeft dan direct ondersteuning nodig (telefonisch/oproepbaar).

#### **b. Ondersteuning maatschappelijke deelname (OMD)**

Ondersteuning maatschappelijke deelname wordt over het algemeen geboden in groepsverband. Er moet minimaal 1 professional zijn op maximaal 6 cliënten. Een dag kent twee dagdelen. Een dagdeel kent 4 uur en bevat minimaal 3,75 uur directe zorgverlening. Tijdens de dagbesteding kan niet gelijktijdig individuele begeleiding (OZL) worden ingezet. Dagbesteding kan worden geïndiceerd in hele en halve dagdelen. De dagbesteding dient plaats te vinden in de directe nabijheid of leefomgeving van de cliënt. Bij het bieden van twee opeenvolgende dagdelen is de (professionele) aanbieder niet verplicht een maaltijd aan te bieden. De (professionele) aanbieder staat het wel vrij om een maaltijd aan te bieden en eventueel een eigen bijdrage hiervoor te vragen aan de cliënt.

Het college kan cliënten die ondersteuning behoeven in sociale zelfredzaamheid verwijzen naar lokale aanbieders van welzijnsactiviteiten. Deze voorzieningen zijn algemeen toegankelijk en hiervoor is dan ook geen beschikking van de gemeente vereist. Deze voorzieningen zijn voorliggend aan de maatwerkvoorzieningen OMD en OZL. Indien de medewerker van de gemeente beoordeelt dat een algemene voorziening niet aansluit bij de complexiteit van de uit te voeren activiteiten en/of aanwezige stoornissen en/of beperkingen van de cliënt, zal maatwerk (OMD of OZL) worden geïndiceerd.

#### **Ondersteuning maatschappelijke deelname bestaat uit 2 niveaus**

##### *Ondersteuning maatschappelijke deelname niveau 1*

De ondersteuning is erop gericht door stimulans en/of toezicht te zorgen dat de persoon in staat is zijn/haar leven zelfstandig vorm te geven. De ondersteuning biedt structuur en geeft een adequate invulling aan de dag.

Er is doorgaans geen primaire noodzaak tot het overnemen van taken, bijvoorbeeld bij de dagelijkse routine. De persoon kan zelf om ondersteuning vragen, maar stimuleren en toezicht zijn wel nodig.

##### *Ondersteuning maatschappelijke deelname niveau 2*

- Ondersteuning wordt geboden bij het oplossen van problemen en het zelfstandig nemen van besluiten. De ondersteuning houdt er rekening mee dat de communicatie niet altijd vanzelf gaat doordat de persoon niet altijd begrijpt wat anderen zeggen en/of zichzelf niet voldoende begrijpelijk kan maken.
- De ondersteuning kan zich ook richten op het, tijdelijk, overnemen tot en met het aanleren van taken door een professional. Het kan dan bijvoorbeeld gaan om ondersteuning bij voor de persoon complexe activiteiten die van de persoon moeten worden overgenomen. Ook het uitvoeren van eenvoudige taken en communiceren gaan moeizaam. De persoon kan niet zelfstandig problemen oplossen en/of besluiten nemen.
- De ondersteuning houdt er rekening mee dat de persoon mogelijk meer interventies nodig heeft door bijvoorbeeld gedragsproblemen.

#### c. Ondersteuning mantelzorg door kortdurend verblijf

Ondersteuning mantelzorg door kortdurend verblijf is vergelijkbaar met de oude Awbz functie kortdurend verblijf. Het doel van deze voorziening is het bieden van ondersteuning aan de mantelzorger(s) door tijdelijk verblijf (inclusief dagbesteding) buitenshuis van degene die van zorg afhankelijk is, mogelijk te maken. Het resultaat moet dan ook zijn dat de mantelzorger wordt ontlast waardoor ondersteuningsvrager langer thuis of zelfstandig kan blijven wonen.

Bij de zorgverlener waar de cliënt kortdurend verblijft, wordt de dagelijkse zorg overgenomen. Het kortdurend verblijf omvat in ieder geval bed, bad, maaltijden (3 per dag) en verblijf.

Kortdurend verblijf is geen integrale voorziening. Ondersteuning maatschappelijke deelname en ondersteuning zelfstandig leven moeten apart worden geïndiceerd. Als ook verpleging of persoonlijke verzorging noodzakelijk is, moet een indicatie op grond van de Zorgverzekeringswet worden verkregen. De ondersteuningsvrager is in principe zelf verantwoordelijk voor vervoer van en naar de instelling voor kortdurend verblijf. Hiervoor kan gebruik gemaakt worden van eigen vervoer of van hulp uit het eigen netwerk. Is de ondersteuningsvrager hiertoe niet in staat, dan wordt het vervoer geïndiceerd en door de (Pgb) aanbieder georganiseerd.

De omvang van kortdurend verblijf is 1, 2 of 3 etmalen per week; afhankelijk van wat noodzakelijk is in de specifieke situatie van de ondersteuningsvrager of diens mantelzorger(s). Er is een maximum van 3 etmalen (72 uur) per week gesteld omdat het logeren betreft. Bij meer dan 3 etmalen in een instelling is er sprake van opname waarvoor een intramurale indicatie op grond van de Wet langdurige zorg (Wlz) moet worden gesteld. Het is denkbaar dat hierop in specifieke situaties een uitzondering kan worden gemaakt om verblijf van maximaal 14 dagen aaneengesloten mogelijk te maken, zodat de mantelzorger(s) op vakantie kan/kunnen gaan.

Een belangrijke voorwaarde bij kortdurend verblijf is dat de ondersteuningsvrager geen beroep kan doen op een vorm van respijtzorg op grond van zijn of haar zorgverzekering.

Als richtlijn voor ondersteuning maatschappelijke deelname wordt uitgegaan van 2 dagdelen per etmaal. Indien individuele begeleiding noodzakelijk is kan ondersteuning zelfstandig leven geïndiceerd worden (denk aan 1 op 1 begeleiding bij eten of bepaalde activiteiten). Beoordeeld moet dan worden hoeveel ondersteuning en welke vorm van ondersteuning nodig is tijdens het kortdurend verblijf. Hiervoor kan geen algemene richtlijn worden gegeven.

#### d. Huishoudelijke ondersteuning

d. Huishoudelijke ondersteuning Het doel van huishoudelijke ondersteuning is de ondersteuningsvrager zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving ondersteuning te bieden bij huishoudelijke taken waardoor zij (beter) in staat zijn tot het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen, het voeren van een gestructureerd huishouden en deelname aan het maatschappelijk verkeer. Huishoudelijke ondersteuning kent één basismodule en 5 aanvullende modules:

1. Module extra hygiëne;
2. Module wasverzorging;
3. Module regie;
4. Module maaltijdverzorging;
5. Module zorg voor minderjarige kinderen.

Het schoonhouden of schoonmaken van de buitenkant van de woning zoals het ramen lappen aan de buitenkant, maakt geen deel uit van de huishoudelijke ondersteuning. Van de ondersteuningsvrager wordt medewerking gevraagd om de ondersteuning zo efficiënt mogelijk te kunnen organiseren. Dit betekent dat hiermee rekening wordt gehouden bij de inrichting van de woning en planning van huishoudelijke werkzaamheden. Te denken valt aan het ergonomisch verantwoord inrichten van de woning, het voorkomen van grote verzamelingen en het opruimen van de woning zodat het schoonmaken zo efficiënt mogelijk uitgevoerd kan worden.

Bij het definiëren van de normen (activiteiten en frequentie) per module is gebruik gemaakt van het CIZ protocol en verschillende onderzoeken. Zo is gebruik gemaakt van:

1. Onderzoek "Norm huishoudelijke ondersteuning in Twente" van HHM van 10 februari 2017;
2. Verdiepend onderzoek prestatie wassen en strijken van HHM uit 2017;
3. Onderzoek "Maatstaf hulp bij het huishouden Gemeente Amsterdam" van 28 februari 2017

#### **Basismodule**

Het resultaat van de basismodule huishoudelijke ondersteuning is dat de ondersteuningsvrager beschikt over een schoon en leefbaar huis. Een schoon huis wil niet zeggen dat alle vertrekken wekelijks

schoongemaakt moeten worden. Het betekent dat het huis niet vervuult en periodiek schoon wordt gemaakt om zo een algemeen aanvaard basisniveau van schoon te realiseren.

De basismodule heeft betrekking op de woonruimten die nodig zijn voor het normale gebruik van de woning en die daadwerkelijk dagelijks in gebruik zijn. In het algemeen zijn dit de volgende woonruimtes:

1. Woonkamer;
2. Slaapkamer(s), in gebruik bij de ondersteuningsvrager en huisgenoten;
3. Badkamer;
4. Toilet;
5. Keuken;
6. Verkeersruimten (hal, overloop, bijkeuken);
7. Trap, mits één van de hierboven genoemde ruimten zich op een andere etage bevinden.

Overige, niet in gebruik zijnde, ruimtes worden in principe niet schoongemaakt.

Per woonruimte wordt aangegeven welke activiteiten met welke frequentie moeten worden verricht om het resultaat schoon en leefbaar huishouden te behalen. Het type woning, de grootte van de woning of het aantal bewoners hebben geen invloed op de frequentie van de activiteiten.

De activiteiten en frequenties die vallen onder de basismodule zijn uitgewerkt in tabel 1 en 2 van bijlage 2.

### **Aanvullende modules**

Wanneer als gevolg van objectiveerbare (medische) beperkingen de ondersteuningsvrager onvoldoende ondersteund worden door de basismodule bij het realiseren van een schoon en leefbaar huis of als er een ander noodzakelijk resultaat behaald moet worden, kunnen er aanvullende modules ingezet worden.

### **Module extra hygiëne**

Het resultaat van de module extra hygiëne is dat de ondersteuningsvrager beschikt over een schoon en leefbaar huishouden waarbij het huis wordt schoon gehouden met een hogere frequentie omdat:

1. In verband met medische en/of fysieke beperkingen (bijvoorbeeld bij COPD) een meer dan gebruikelijke hygiëne noodzakelijk is en een hoger niveau van schoon moet worden bereikt dan het algemeen aanvaard basisniveau van schoon. Deze beperkingen dienen objectief medisch aantoonbaar te zijn.
2. In verband met medische en/of fysieke beperkingen het huis sneller vervuult (bijvoorbeeld door gebruik van noodzakelijke hulpmiddelen). Deze beperkingen dienen objectief medisch aantoonbaar te zijn;
3. Door de aanwezigheid van kinderen onder de 12 jaar het huis sneller vervuult. Deze extra vervuiling dient door de ouders in redelijkheid tot het noodzakelijke beperkt te worden, maar kan aanleiding zijn aanvullende module toe te kennen.

De grootte van een huishouden is in het algemeen geen aanleiding om de aanvullende module extra hygiëne toe te kennen. Ook de aanwezigheid van dieren (uitgezonderd hulphonden e.d.) zijn, in het algemeen, geen aanleiding voor het toekennen van deze aanvullende module. De extra werkzaamheden die hieruit voortvloeien behoren tot de eigen verantwoordelijkheid van de ondersteuningsvrager.

De module extra hygiëne is qua activiteiten gelijk aan de basismodule. De frequentie wordt per ondersteuningsvrager op basis van maatwerk vastgesteld.

### **Module wasverzorging**

Het resultaat van de module wasverzorging is dat de ondersteuningsvrager beschikt over voldoende schone en draagbare kleding en linnen- en/of beddengoed voor het volledige huishouden.

De module wasverzorging kan worden ingezet als het een ondersteuningsvrager niet lukt om zijn kleding, linnen- of beddengoed zelfstandig op orde en schoon te houden.

Het is mogelijk dat de was op een centrale locatie uitgevoerd wordt. Wanneer dit niet het geval is mag verwacht worden dat de ondersteuningsvrager beschikt over een wasmachine. Als die er niet is, behoort het aanschaffen van een wasmachine tot de verantwoordelijkheid van de ondersteuningsvrager.

Verwacht mag worden dat er alles aan gedaan wordt de ondersteuning zoveel mogelijk te beperken. Bijvoorbeeld door het aanschaffen van een wasdroger of het kopen van kleding die niet gestreken hoeft te worden. Alleen in uitzonderingssituaties wordt ondersteuning geboden bij het strijken. Van

de ondersteuningsvrager wordt tevens verwacht dat al het mogelijke wordt gedaan om het ontstaan van extra was te beperken. Bijvoorbeeld door het gebruik van incontinentiemateriaal of anti-allergieproducten.

De activiteiten en de frequenties die vallen onder de module wasverzorging zijn genormeerd in tabel 3 van bijlage 2.

Van de norm kan worden afgeweken als vaker moet worden gewassen vanwege:

1. Fysieke beperkingen zoals incontinentie, nachtzweeten, speekselvloed;
2. Andere medische aandoeningen zoals bij bedlegerigheid;
3. Omvang en samenstelling van het huishouden (waaronder kinderen jonger dan 16 jaar).

### **Module regie**

Het doel van de module regie is dat ondersteuning wordt geboden bij dagelijkse organisatie van het huishouden. Het resultaat is dat de ondersteuningsvrager langer zelfstandig kan wonen.

Deze module kan worden ingezet als in redelijkheid niet meer van de ondersteuningsvrager verwacht kan worden dat deze zelfstandig beslissingen neemt ten aanzien van zijn huishouden of als disfunctioneren dreigt als gevolg van bijvoorbeeld dementie. Dat kan zich uiten in vervuiling (van de woning of kleding), verwaarlozing (eten en drinken) of ontredde van zichzelf. Ook kan sprake zijn van een grote mate van afhankelijkheid van huisgenoten. Hierdoor wordt de ondersteuningsvrager zowel binnens- als buitenshuis belemmerd in zijn zelfstandig functioneren.

De module kan ook worden ingezet voor het aanleren van huishoudelijke taken. Ondersteuning wordt dan voor de maximale duur van 6 weken ingezet voor het bieden van advies, instructie en voorlichting.

Bij deze module worden niet alleen huishoudelijke taken overgenomen, maar heeft de helpende bij deze module ook taken op het gebied van aansturing en regie. Daarbij geldt voor de helpende een extra verantwoordelijkheid ten aanzien van het signaleren van ongewenste situaties of toenemende kwetsbaarheid. Bewaken of het nog verantwoord is dat de ondersteuningsvrager zelfstandig woont, is daarom onderdeel van deze module. Ook kan de ondersteuning bestaan uit het helpen handhaven, verkrijgen of herkrijgen van structuur in het huishouden.

Bij de module regie moet worden overwogen of een andere maatwerkvoorziening, zoals ondersteuning zelfstandig leven, meer passend is. Een afweging die hierbij gemaakt moet worden is of de ondersteuning alleen gericht is op het huishouden of dat er ook ondersteuning op andere gebieden noodzakelijk is. Wanneer de ondersteuning gericht is op het toezien en stimuleren en er aanwezigheid gewenst is tijdens de uitvoering van de huishoudelijke taken dan kan deze ondersteuning vanuit de module regie worden uitgevoerd. Wanneer ook ondersteuning op andere gebieden noodzakelijk is en tevens gericht is op het plannen, stimuleren en organiseren van de huishoudelijke taken dan zal ondersteuning zelfstandig leven in het algemeen meer passend zijn. De module regie wordt in principe niet verstrekt in combinatie met de voorziening ondersteuning zelfstandig leven.

De activiteiten en de frequenties die vallen onder de module regie zijn genormeerd in tabel 4 van bijlage 2.

### **Module maaltijdverzorging**

Deze module zal vanwege het in ruime mate voorhanden zijn van algemene voorzieningen (maaltijdservice, boodschappendiensten en boodschappenbus) alleen in uitzonderingssituaties worden verstrekt.

Het resultaat van de module maaltijdverzorging is dat de ondersteuningsvrager kan beschikken over de benodigde dagelijkse maaltijden voor het volledige huishouden. Onder de module maaltijdverzorging valt zowel het doen van de boodschappen als de maaltijdbereiding en het klaarzetten en opruimen van de maaltijd. Deze module wordt ingezet wanneer de ondersteuningsvrager zelf of met hulp van zijn sociale netwerk, niet in staat is te zorgen voor de dagelijkse maaltijden.

De maaltijdbereiding en het klaarzetten en opruimen ervan kan vallen onder huishoudelijke ondersteuning, ondersteuning zelfstandig leven of de functie persoonlijke verzorging in de Zorgverzekeringswet. Dit hangt af van welke vorm van ondersteuning nodig is. Dit geldt voor zowel de broodmaaltijden als de warme maaltijden. Daar waar ondersteuningsvragers nog zelfstandig kunnen eten en dit uit eigen beweging ook doen, valt de maaltijdbereiding onder huishoudelijke ondersteuning. Als ondersteuningsvragers weliswaar zelfstandig kunnen eten, maar gestimuleerd moeten worden om ook daadwerkelijk te gaan eten en toegezien moet worden op inname van de maaltijd, valt de maaltijdbereiding en het klaarzetten en opruimen ervan onder ondersteuning zelfstandig leven.

Persoonlijke verzorging (Zvw) kan worden geïndiceerd als een ondersteuningsvrager niet langer in staat is zelf te eten of als zelf eten, bij bijvoorbeeld slikproblemen, een gevaar van verstikking kan opleveren. De ondersteuningsvrager moet dan gevoed worden.

Het uitgangspunt bij broodmaaltijden is dat deze 1x per dag gemaakt worden. Broodmaaltijden die in de ochtend gemaakt zijn, kunnen tot 's avonds in de koelkast bewaard en gegeten worden. Voor broodmaaltijden kan niet worden verwezen naar een voorliggende voorziening. Er zijn wel aanbieders van broodmaaltijden (denk aan bakkers) maar dit betreffen de meer luxe en uitgebreide ontbijten en lunches. Dit kan dan ook niet worden aangemerkt als een algemeen gebruikelijke voorziening omdat dit het gangbare bestedingspatroon van ondersteuningsvragers ver te boven zal gaan.

Eigen keuzes, zoals de keuze voor speciaal voedsel dat maar beperkt wordt aangeboden, waardoor extra reizen nodig is of het doen van boodschappen in een groot aantal winkels, resulteert niet in extra ondersteuning voor boodschappen doen.

De activiteiten en de frequenties die vallen onder de module maaltijdverzorging zijn genormeerd in tabel 5 van bijlage 2.

Van de norm kan voor wat betreft de frequenties worden afgeweken in geval van:

1. Huishouden met meer dan 4 personen;
2. Thuiswonende kinderen jonger dan 12 jaar.

### **Module zorg voor minderjarige kinderen**

Het doel van de module zorg voor minderjarige kinderen is dat door de geboden ondersteuning de dagelijkse zorg voor minderjarige kinderen is gegarandeerd. Het resultaat is dat het gezinsverband kan worden gehandhaafd.

Het zorgen voor kinderen is een taak van ouders en/of verzorgers. Dat geldt ook voor ouders die door een beperking niet of moeilijk in staat zijn hun kinderen te verzorgen. Uitgangspunt is hierbij dat bij uitval van één van de ouders, de andere ouder deze zorg daar waar mogelijk overneemt. Een eventuele maatwerkvoorziening is er voor ouders die door acuut ontstane problemen een oplossing nodig hebben voor minderjarige, gezonde kinderen. De ondersteuning is dus per definitie tijdelijk, in afwachting van een structurele oplossing. Aan de hand van de criteria in de Verordening Kinderopvang om voor een sociaal medisch indicatie in aanmerking te komen, wordt beoordeeld of deze module wordt ingezet bij een cliënt.

Deze module wordt afgegeven met een maximale duur van drie maanden om ouders/verzorgers de mogelijkheid te bieden een structurele oplossing te vinden. Van hen mag worden verwacht dat zij zich tot het uiterste zullen inspannen om die oplossing zo snel mogelijk te vinden. Daarbij dient ook betrokken te worden of de persoon aanspraak kan maken op ondersteuning via de zorgverzekering. Individuele ondersteuning voor structurele opvang van kinderen is niet mogelijk binnen de Wmo 2015. Het passen op kinderen valt niet onder dit resultaat.

De activiteiten die vallen onder de module zorg voor minderjarige kinderen zijn:

1. Naar bed brengen en uit bed halen
2. Wassen en kleden
3. Eten en drinken geven
4. Babyvoeding
5. Luiers verschoneren
6. Naar school/kinderopvang brengen.

De frequentie waarmee de activiteiten worden uitgevoerd, worden op maat vastgesteld.

### **e. Woonvoorzieningen**

De gemeente verstrekt woonvoorzieningen om de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie van personen met een beperking te bevorderen. Hierbij gaat het vooral om mensen die hulpmiddelen nodig hebben bij het normale gebruik van de woning. Met behulp van woonvoorzieningen kunnen personen met beperkingen zo lang mogelijk zelfstandig blijven wonen. Hierbij valt te denken aan aanpassingen aan de woning (aanpassing van keuken of toilet) en voorzieningen in de woning (douchezitje, toiletstoel etc.). Daarnaast kan een financiële tegemoetkoming worden verstrekt voor de verhuis- en inrichtingskosten.

Woonvoorzieningen hebben tot doel beperkingen, die het normale gebruik van de woning door de persoon met beperking in de weg staan, te compenseren.

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

Een woonvoorziening is een voorziening die de cliënt in staat stelt tot het normale gebruik van de woning. Onder het normale gebruik van de woning verstaat de gemeente de normale woonfuncties zoals slapen, eten, lichaamsreiniging, het doen van huishoudelijke werkzaamheden, keukengebruik en het zich verplaatsen binnen de woning. Onder het 'normale gebruik van de woning' verstaat de gemeente ook de veiligheid in en rond de woning en de toegang van de woning.

De gemeente Almelo verstrekt o.m. de onderstaande woonvoorzieningen:

- een financiële tegemoetkoming in de verhuis- en (her)inrichtingskosten;
- een bouwkundige of woontechnische woonvoorziening;
- overige woonvoorzieningen, zoals bijv. woningsanering.

#### **Voorwaarden voor het verkrijgen van een woonvoorziening**

In deze paragraaf komen de voorwaarden voor het verkrijgen van een woonvoorziening aan de orde. Net als bij alle andere voorzieningen geldt dat de gemeente de goedkoopst compenserende woonvoorziening verstrekt. De extra kosten voor een duurdere voorziening, betaalt de cliënt zelf. De gemeente verstrekt alleen een woonvoorziening voor de woonruimte waar de cliënt zijn hoofdverblijf heeft, dus niet voor een vakantiewoning of een tweede woning. Een uitzondering hierop is de situatie dat de persoon met beperkingen in een WLZ instelling woont en regelmatig een adres buiten de instelling bezoekt. Bijvoorbeeld in het ouderlijk huis. De gemeente kan dan een financiële tegemoetkoming verlenen in de kosten voor het bezoekbaar maken van de woning, onder de voorwaarde dat de woonruimte regelmatig wordt bezocht.

Met het bezoekbaar maken van de woonruimte bedoelt de gemeente dat de cliënt de woonruimte, de woonkamer en een toiletvoorziening kan bereiken en gebruiken tot een maximum van € 1500,-.

#### **Geen recht op een woonvoorziening**

##### Algemeen gebruikelijk

De gemeente verstrekt geen woonvoorziening die voor de cliënt algemeen gebruikelijk is.

Het aanpassen van de woning aan de eisen van de tijd en/ of renovatie is algemeen gebruikelijk.

Voorbeelden hiervan zijn: ander toilet doorspoelsysteem, extra kraan in de badkamer en weghalen van het lavet. Of een bepaalde woonvoorziening algemeen gebruikelijk is, beoordeelt de gemeente aan de hand van de concrete omstandigheden van het geval. Hierbij worden de persoonlijke omstandigheden en behoeften van de cliënt in aanmerking genomen.

Als bijlage 3 is een lijst gevoegd van alle voorzieningen die in Almelo algemeen gebruikelijk zijn.

##### Aard van de gebruikte materialen

Wanneer de problemen die de cliënt ondervindt, het gevolg zijn van de gebruikte materialen in de woning, verstrekt de gemeente geen woonvoorziening. De gemeente wil hiermee voorkomen dat woonvoorzieningen moeten worden getroffen als gevolg van beperkingen die voortvloeien uit de in de woning gebruikte materialen, achterstallig onderhoud etc. Bij de woningeigenaar ligt immers de verantwoordelijkheid om de woning goed te onderhouden.

##### Uitrustingsniveau sociale woningbouw

De gemeente verstrekt geen voorziening die van een hoger niveau is dan het uitrustingsniveau van de sociale woningbouw. De gemeente gaat er vanuit dat het uitrustingsniveau van de sociale woningbouw voldoende compensatie biedt. Wil de cliënt dus een voorziening van een hoger niveau, dan moet hij dit zelf betalen.

##### Verhuizing vanuit geschikte woning

Wanneer de cliënt verhuist vanuit een geschikte woning en in zijn nieuwe woning beperkingen ondervindt, heeft hij geen recht op een woonvoorziening. Dit is alleen anders wanneer de cliënt verhuist is vanwege een belangrijke reden. Een belangrijke reden kan bijvoorbeeld zijn, een echtscheiding.

##### Verhuizing naar een geschikte woning

Wanneer de cliënt niet is verhuist naar een geschikte woning, in ieder geval in de basis geschikt, gezien zijn of haar beperkingen, verstrekt de gemeente geen woonvoorziening.

Door te verhuizen naar een niet geschikte woning zijn er belemmeringen in het normale gebruik van de woning ontstaan. Als een persoon met beperking verhuist, moet hij, in relatie tot die beperkingen, zoeken naar een zo geschikt mogelijke woning. Hiermee wordt voorkomen dat men een ongeschikte woning kiest en vervolgens de rekening voor de aanpassingen bij de gemeente indient. Uitgangspunt is dat iemand met beperkingen moet verhuizen naar een geschikte woning en wanneer geen geschikte woning beschikbaar is, naar de woning die het goedkoopst geschikt te maken is.



### Primaat van verhuizen

De gemeente gaat uit van het primaat (voorrang) van verhuizen. Dat betekent dat wanneer verhuizen in de situatie van de cliënt de goedkoopst compenserende oplossing is, verhuizen voor gaat boven het aanpassen van de woning. De cliënt krijgt dan in plaats van een aanpassing van zijn woning, een vergoeding voor de verhuis- en inrichtingskosten.

De gemeente weegt hierbij alle belangen zorgvuldig af.

Hierbij maakt de gemeente een kostenvergelijking tussen het aanpassen van de huidige woning en het verhuizen naar een andere woning. Ook de termijn waarbinnen kan worden verhuisd, speelt een rol. Of die termijn medisch aanvaardbaar is, blijkt uit het medisch advies.

De gemeente maakt niet alleen een financiële afweging, maar kijkt naar alle individuele omstandigheden en woonbehoeften van de cliënt. Bij de afweging betreft de gemeente onder meer de woonomgeving, de financiële gevolgen van de verhuizing, aanwezigheid mantelzorger, de sociale omstandigheden van de cliënt en beschikbaarheid van een andere woning. Dit betekent dat de gemeente zicht moet hebben op de woningvoorraad en de mogelijkheid om te verhuizen naar geschikte aangepaste of goedkoper aan te passen woning.

### Verhuis- en inrichtingskosten

In de onderstaande gevallen verstrekt de gemeente geen voorziening voor verhuis- en inrichtingskosten: wanneer de cliënt voor het eerst zelfstandig gaat wonen;

wanneer de verhuizing gelet op leeftijd, gezinssituatie, woonsituatie en gezondheidssituatie algemeen gebruikelijk is;

wanneer de cliënt al is verhuisd voordat hij een aanvraag voor verhuis- en inrichtingskosten heeft ingediend;

wanneer de cliënt geen belemmeringen in het normale gebruik van de woning ondervindt, tenzij hij verhuist naar een ADL-woning;

wanneer de cliënt naar een WLZ instelling verhuist.

De gemeente vindt dat een persoon met beperking in bepaalde gevallen geld kan reserveren voor de kosten van een verhuizing. Dit is zo in de situatie dat de persoon met beperkingen voor het eerst zelfstandig gaat wonen en hetzelfde geldt voor ouderen die kunnen anticiperen op hun woonsituatie. Vaak is een verhuizing in die gevallen te voorzien, wat betekent dat mensen daarop kunnen anticiperen door te reserveren.

Voor de gemeente is het belangrijk om eerst de belemmeringen in de oude woning vast te stellen. De aanvraag moet daarom worden ingediend voordat de cliënt is verhuisd. Vanwege de medische noodzaak, geeft de gemeente een programma van eisen waaraan de nieuwe woning moet voldoen. Hiermee voorkomt de gemeente dat verhuisd wordt naar een ongeschikte woning.

De financiële tegemoetkoming voor de verhuis- en inrichtingskosten betaalt de gemeente uit als er is verhuisd naar een voor de aandoeningen en beperkingen van de cliënt geschikte woning.

Bovendien moet de cliënt uiterlijk binnen 6 maanden na datum van de beschikking tot toekenning van de financiële tegemoetkoming, zijn verhuisd.

Het kan voorkomen dat iemand zonder beperking woont in een aangepaste woning. In dat geval kan de gemeente verhuis- en inrichtingskosten vergoeden aan deze persoon zonder beperkingen, met het doel om de woning vrij te maken voor een persoon met beperkingen.

### Aanpassen gemeenschappelijke ruimten

Voor het aanpassen van de gemeenschappelijke ruimten in een wooncomplex heeft de gemeente geen of slechts een beperkte compensatieplicht. Het aanpassen van gemeenschappelijke ruimten in wooncomplexen voor ouderen of personen met een beperking valt niet onder de compensatieplicht, omdat dit tot het uitrustingsniveau van een dergelijk wooncomplex behoort en daarmee algemeen gebruikelijk is. De gemeente moet hierbij wel onderzoeken of er sprake is van een specifiek op ouderen of personen met beperking gericht woongebouw.

Voor overige wooncomplexen verstrekt de gemeente slechts aanpassingen als dat nodig is om de woning van de cliënt toegankelijk te maken. Want om normaal gebruik te kunnen maken van een woning, moet deze toegankelijk zijn. Hierbij gaat het om de volgende aanpassingen:

het aanbrengen van elektrische deuropeners;

de aanleg van een hellingbaan van de openbare weg naar de toegang van het gebouw;

het plaatsen van drempelhulpen of vlonders;

het aanbrengen van een extra trapleuning;

het realiseren van een opstelplaats voor een rolstoel bij de toegangsdeur van het wooncomplex.

De aanvraag voor elektrische deuropeners kent de gemeente alleen toe in wooncomplexen niet zijnde een woon-zorgcomplex, serviceflat of specifiek voor ouderen bestemd.

### Woonwagens, woonschepen en binnenschepen

Wat geldt voor het aanbrengen van woonvoorzieningen in woningen, geldt in principe gelijk voor woonwagens en woonschepen. Vanwege de kenmerken en het karakter van dit type woningen gelden nog een aantal extra voorwaarden. De volgende voorwaarden gelden:

Aanvragen voor een overdekte gang van de woonwagen naar het douche/toiletgebouw komen niet voor vergoeding in aanmerking, omdat één van de kenmerken van het wonen in een woonwagen is dat het toilet zich buiten de wagen bevindt.

Een financiële tegemoetkoming of persoonsgebonden budget voor de aanpassing van een woonwagen verstrekt de gemeente alleen wanneer:

- de technische levensduur van de woonwagen minimaal 5 jaar is;
- de standplaats niet binnen 5 jaar voor opheffing in aanmerking komt;
- de woonwagen ten tijde van de indiening van de aanvraag bij de gemeente op de standplaats stond en;
- de hoofdbewoner van een woonwagen in het bezit is van een bewoningsvergunning.

Een financiële tegemoetkoming of persoonsgebonden budget voor de aanpassing van een woonschip verstrekt de gemeente alleen wanneer:

- de technische levensduur van het woonschip nog minimaal 5 jaar is;
- het woonschip nog minimaal 5 jaar op de ligplaats mag blijven liggen.
- Een financiële tegemoetkoming of persoonsgebonden budget voor de aanpassing van een binnenschip verstrekt de gemeente alleen wanneer:
  - De aanpassing betrekking heeft op het voor de schipper, de bemanning en hun gezinsleden bestemde gedeelte van het verblijf van het binnenschip;
  - het binnenschip te boek is gesteld en;
  - bedrijfsmatig in gebruik is voor het vervoer van goederen (laadvermogen van minimaal 15 ton) of personen (minimaal 12 personen).

### **Afschrijvingstermijn**

Voor een woningaanpassing in de vorm van een aanbouw, keuken en badkamer geldt een afschrijvingstermijn van 10 jaren en voor alle overige woonvoorzieningen geldt een afschrijvingstermijn van 7 jaren.

### **Antislipvloer**

#### Omschrijving

Ook wel stap-vast vloeren genoemd. Dit zijn vloeren, veelal in de natte cel, die als gevolg van de combinatie vocht en zeep, niet glijden waardoor valgevaar voorkomen kan worden. Deze voorziening kan bestaan uit het aanbrengen van nieuwe antisliptegels of het (chemisch) bewerken van de bestaande vloer. Beide voorzieningen zijn adequaat, echter, de situatie is bepalend welke oplossing de goedkoopste is. De algemene stelregel is dat in bestaande situaties een behandeling (Slidex) de goedkoopste oplossing is. Bijkomend voordeel hierbij is dat het aanbrengen zeer snel gebeurt. In nieuwbouw situaties is het aanbrengen van antisliptegels algemeen gebruikelijk en conform de richtlijnen van aanpasbaar bouwen. In dergelijke situaties wordt daarvoor geen vergoeding gegeven.

#### Toekenningscriteria

De cliënt heeft als gevolg van verminderde sensibiliteit in de voeten problemen bij het grip krijgen op de vloer bij het opstaan of gaan zitten

#### Wijze van verstrekken

Als financiële tegemoetkoming.

### **Berging (ten behoeve van stalling vervoermiddel)**

#### Omschrijving

Extra ruimte die geschikt is voor het stallen van een Wmo-vervoermiddel indien de bestaande berging niet bruikbaar is voor dit doel en er geen andere ruimte beschikbaar is om het middel te stallen. Alvorens dit aan de orde is, dient belanghebbende zelf alle maatregelen te hebben getroffen om ruimte te creëren voor de stalling van het vervoermiddel. Vervolgens worden de volgende oplossingsmogelijkheden volgens onderstaande volgorde afgewogen op "goedkoopst adequaat"

1. Afdakje op een beschutte(binnen)plaats;
2. Eenvoudig houten schuurtje (bouwpakket).

#### Toekenningscriteria

1. Cliënt heeft recht op een Wmo-vervoermiddel op grond van beperkte mobiliteit;
2. De bestaande berging is niet met eenvoudige ingrepen als het verbreden van de toegangsdeur en/of het nivelleren van drempels geschikt te maken om als stalling te dienen; en
3. Er is geen enkele andere acceptabele mogelijkheid om het vervoersmiddel nabij de woning te stallen.

#### Wijze van verstrekken

De tegemoetkoming te baseren op de kosten van aanschaf en plaatsing een eenvoudige houten berging, eventueel inclusief bestrating en aanleg stopcontact t.b.v. de oplader.

### **Douchestoel**

#### Omschrijving

Een woonvoorziening die wordt ingezet om de ergonomische belemmeringen bij het staande douchen te verminderen of op te heffen. Dit kan een vaste voorziening zijn, te bevestigen aan de wand of een verplaatsbare - roerende - voorziening. Deze laatste categorie is weer onder te verdelen in douchestoelen zonder wielen, met geremde zwenkwielen of voorzien van grote wielen (zelfbeweger). Elk type douchestoel kan naar individuele maatvoering besteld worden met diverse aanpassingen en opties. In sommige situaties kan een douche- toiletstoel meer adequaat zijn.

#### Procedure

Een passing kan nodig zijn om de meest geschikte voorziening te selecteren. Natura voorzieningen worden in bruikleen verstrekt. Daarbij wordt een bruikleenovereenkomst in tweevoud getekend, waarvan één exemplaar achterblijft bij de cliënt.

#### Toekenningscriteria

Cliënt ondervindt belemmeringen bij het staande douchen.

Opgemerkt hierbij dient te worden dat een douchestoel veel ruimte kan innemen in een natte cel. Is belanghebbende ernstig beperkt en krijgt hij hulp bij het douchen dan kan indien de ruimte te krap is gekozen worden voor het verstrekken van een vast douchezitje eventueel voorzien van rugleuning en armleggers. Deze is opklapbaar en geeft meer ruimte voor verzorging.

#### Wijze van verstrekken

Het primaat ligt bij het verstrekken van een losse douchestoel. Dit is de goedkoopst adequate voorziening. Dergelijke stoel is een roerende (natura) voorziening en wordt in bruikleen verstrekt. Een vaste douchezitting is een onroerende woonvoorziening. Daarvoor geldt een financiële tegemoetkoming.

#### Opmerkingen

Bij de keuze voor een vaste of een verplaatsbare voorziening dienen ook de belemmeringen bij het gebruik van het toilet afgewogen te worden. Als roerende woonvoorziening is de douchestoel tegen geringe meerkosten ook als toiletstoel aan te passen, waardoor gecombineerd gebruik mogelijk is (bijvoorbeeld als douchestoel en 's nachts als toiletstoel naast het bed). Eveneens bestaat er de mogelijkheid om zogenaamde steunpoten te leveren bij vaste voorzieningen; deze wordt voor aan de zitting gemonteerd voor extra steun tijdens het gaan zitten bij zwaardere cliënten.

Indien belanghebbende zelfstandig zittend kan douchen, dient de douchekop op een lager niveau te hangen. De goedkoopst adequate oplossing hierbij is het verstrekken van een tweede ophangpunt voor de douchekop, zodanig aan te brengen dat de gebruiker zowel de kraan als de douchekop kan bereiken vanaf de stoel.

### **Douche/toiletstoel**

#### Omschrijving

Woonvoorziening die is bedoeld om de belemmeringen die cliënt ondervindt bij het staand douchen, staan bij de wastafel, of het opstaan of het gaan zitten t.b.v. het toiletgebruik, op te heffen of te verminderen. Meestal is het een verrijdbare voorziening, waardoor het aantal transfermomenten tot een minimum beperkt wordt.

#### Procedure

Behandelen als aanvraag natura woonvoorzieningen.

#### Toekenningscriteria

- Cliënt is zeer beperkt in zijn/ haar mobiliteit; én
- ondervindt problemen bij het staande douchen, bij het staan aan de wastafel, en bij het opstaan en gaan zitten t.b.v. het toiletgebruik, én
- het maken van transfers geeft zodanige problemen dat deze momenten tot een minimum beperkt moeten worden.

#### Wijze van verstrekken

Als natura-voorziening in bruikleen.

#### Drempelhulpen

#### Omschrijving

Een woonvoorziening om de toegankelijkheid /doorgankelijkheid van een woning of leefruimte te bevorderen. De meest ondervonden problemen zijn de afhankelijkheid van een loophulpmiddel of

rolstoel in combinatie met te hoge drempels. Bij rollatorgebruikers wordt afgewogen of de belemmering weggenomen kan worden door het (in eigen beheer) plaatsen van een zogenaamde "bob-up", een accessoire aan de rollator waardoor drempels, maar ook stoepranden gemakkelijker kunnen worden "genomen".

Drempelhulpen zijn een alternatief voor het verwijderen van drempels of het ophogen van de tegels bij de deur. Naast het uitgangspunt goedkoopst adequaat, dient hierbij onderscheid te worden gemaakt tussen huurwoningen en woningen in eigendom. Voor deze laatste kan het verstrekken van drempelhulpen zinvol zijn, indien het een woning betreft die niet specifiek geschikt is voor ouderen. De voorziening kan ingenomen worden, als de woning verkocht wordt. Voor huurwoningen die specifiek geschikt zijn voor ouderen en/of mensen met beperkingen, zal eerder voor een meer permanente oplossing gekozen worden, aangezien de woning daarmee blijvend geschikt wordt voor de doelgroep.

#### Procedure

Behandelen als aanvraag voor een natura woonvoorziening.

#### Toekenningscriteria

Cliënt ondervindt ergonomische belemmeringen bij het verlaten en binnengaan van de eigen woning of leefruimten.

De drempelhelp is de goedkoopst adequate oplossing in relatie tot het verwijderen van (de) drempel(s) of het laten ophogen van de bestrating. Bij huurwoningen die bijzonder geschikt zijn voor ouderen, verdient het laten aanbrengen van een permanente voorziening de voorkeur.

#### Wijze van verstrekken

Hetzij in bruikleen (huurwoningen) hetzij in eigendom (eigenaren).

#### Opmerkingen

Vaak bestaat de aanvraag uit "het verwijderen van de drempels in de woning"; hierbij moet nagegaan worden of het noodzakelijk is om alle drempels in een woning te verwijderen. In principe moet alleen de voordeur of alleen de achterdeur van een oprijdplaat worden voorzien. Een individuele afweging is hierbij aan de orde.

### **Dubbele woonlasten/tijdelijke huisvesting**

#### Omschrijving

Vergoeding van kosten van tijdelijke huisvesting en/of dubbele woonlasten omdat belanghebbende niet in zijn/haar woning kan blijven wonen of nog niet een nieuwe woning kan betrekken gedurende de tijd dat de woning aangepast wordt en nog niet bewoonbaar is.

#### Toekenningscriteria

Belanghebbende ondervindt op medische gronden ergonomische belemmeringen in de woning en de woning moet ingrijpend aangepast worden. Op medische gronden is het niet mogelijk dat de belanghebbende in de aan te passen woning kan gaan/blijven wonen. Indien dit tot gevolg heeft dat de bewoner gedurende een bepaalde periode dubbele woonlasten moet betalen, kan een financiële tegemoetkoming worden verleend indien:

- de hoofdbewoner redelijkerwijs niet kan voorkomen dat hij deze dubbele woonlasten heeft;
- de tijdelijke huisvesting langer dan één maand\*) duurt, en indien deze kosten gemaakt worden in verband met het aanpassen van de woning.
- tijdelijk betrekken of langer moeten aanhouden van zelfstandige woonruimte of
- tijdelijk betrekken of langer moeten aanhouden van een niet zelfstandige woonruimte.

#### **\*) Bij verhuizing is één maand dubbele woonlasten algemeen gebruikelijk.**

#### Wijze van verstrekken

Als tijdelijke tegemoetkoming in de extra woonlasten voor maximaal twee maanden. Deze termijn kan eenmalig met twee maanden worden verlengd. In het financieel besluit zijn hiervoor normbedragen opgenomen.

### **Primaire woonfunctie van een gebouw (verbouwingen en aanpassingen aan)**

#### Omschrijving

Wij vergoeden geen aanpassing van ruimten die niet als primaire woonruimte gebruikt worden. Slechts bij grote uitzondering kan tot toekenning van een dergelijke aanvraag worden overgegaan. Denk hierbij aan het verbouwen van bijvoorbeeld een garage of berging tot een uitraaskamer, een slaapkamer en/of een natte cel.

### **Keukenaanpassingen**

#### Omschrijving

Een aanpassing en/of verbouwing van de keuken, bijvoorbeeld:

- verhoging/verlaging van het aanrecht;
- het ophangen van keukenkastjes op een andere hoogte;
- het gedeeltelijk onderrijdbaar maken van het aanrecht (weghalen van kastje);
- het in hoogte verstelbaar maken van het aanrecht;
- het aanbrengen van werklicht met een hoge lux-waarde (bij slechtzienden);
- en indien van toepassing het creëren van vervangende kastruimte; verrijdbare kasten.

Voordat de keukenaanpassing verstrekt wordt, kunnen de volgende alternatieven eerst worden nagegaan:

- Indeling en situering van kasten en/of de koelkast;
- Welke praktische oplossing zonder kosten realiseerbaar is, bijvoorbeeld verplaatsen van meubelstukken, een tafeltje bijzetten, etc.
- De mogelijkheden van de hoofdgebruiker \*)
- De aanwezigheid van meerdere personen in huis en daarmee de noodzaak tot het

zelf bereiden van maaltijden.

- Bij (oudere) alleenstaanden kan tevens het aanbod van de maaltijdvoorziening bij de afweging worden betrokken. Deze vorm van dienstverlening is juist bedoeld is om het zelfstandig wonen van mensen met beperkingen mogelijk te maken.
- Aangezien de aanpassing van de keuken een kostbare oplossing is, speelt tevens de medische prognose een rol betreffende alle functiebeperkingen van belanghebbende in relatie tot de vaardigheden /mogelijkheden tot het zelfstandig doen van boodschappen en/of het onderhouden van sociale contacten
- 

#### *\*) Hoofdgebruiker*

De keuken wordt alleen aangepast als het een aanpassing is die betrekking heeft op de lichamelijke beperkingen van de hoofdgebruiker van de keuken. Voor een keukenaanpassing geldt dat deze noodzakelijk is voor degene die hoofdzakelijk gebruik maakt van de keuken voor het bereiden van de maaltijd en afwassen. Eenvoudige verrichtingen zoals koffie/thee zetten en brood klaarmaken kunnen (in een andere, aangrenzende ruimte) aan een tafel worden uitgevoerd. Afhankelijk van de woningindeling en de beperkingen van de cliënt vinden deze eenvoudige verrichtingen in de keuken of in een andere ruimte plaats.

#### **Uitvoering keuken**

Uitgangspunten bij de aanpassing zijn de eisen van de sociale woningbouw. Uitgegaan wordt van een maximumprijs voor een basiskeuken voor de sociale woningbouw.

Alle overige extra's die de cliënt wenst, en die niet noodzakelijk zijn in het kader van de Wmo, komen niet voor vergoeding in aanmerking. (Inbouw) apparatuur valt niet onder de Wmo, omdat dit algemeen gebruikelijke voorzieningen zijn. Bij vervanging in verband met de handicap geldt altijd het uitgangspunt prijsniveau sociale woningbouw.

#### **Renovatie / vervanging**

Indien de keukenaanpassing samenvalt (of kan samenvallen) met een renovatie of vervanging van een economisch afgeschreven keuken, komen de kosten van de nieuwe keuken voor rekening van de woningeigenaar. Slechts de meerkosten t.o.v de standaard keuken (kwaliteit en uitvoering niveau sociale woningbouw) worden dan vergoed.

Vervanging van keukenapparatuur valt niet onder de compensatieplicht, omdat deze worden aangemerkt als "algemeen gebruikelijk".

#### **Procedure**

Voor het vaststellen van eisen van een standaard keuken wordt uitgegaan van de normen voor de sociale woningbouw.

#### **Toekenningscriteria**

1. Belanghebbende is in staat om de gebruikelijke werkzaamheden in een aangepaste keuken uit te voeren en dit ook meerdere malen per dag te doen; én
2. Belanghebbende is de aangewezen persoon voor het bereiden van de maaltijden en kan dit niet van de andere aanwezige huisgenoten verlangen; én
3. Belanghebbende kan redelijkerwijs geen beroep doen op de maaltijdvoorziening; én  
De medische situatie is zodanig stabiel dat de aangepaste keuken belanghebbende langdurig in staat stelt de gebruikelijke werkzaamheden te verrichten; én

4. Belanghebbende kan een aantal van de overige in het huishouden te vervullen taken nog uitvoeren.

#### Toelichting

- Indien gebruik wordt gemaakt van een trippelstoel (hoog/laag verstelbaar), is een in

hoogte verstelbare keuken niet noodzakelijk, maar kan volstaan worden met het gedeeltelijk onderrijdbaar maken van het aanrecht. Vaak kan volstaan worden met het verwijderen van een kastdeurtje. Eventueel kan aan de voorkant van het aanrecht een beugel aangebracht worden, indien cliënt niet met de voeten bij de grond kan komen om zich voort te bewegen.

- Indien belanghebbende permanent rolstoelafhankelijk is en er is een partner die dezelfde keuken gebruikt, is een hoog/laag verstelbare keuken meestal niet noodzakelijk. Afhankelijk van de taakverdeling tussen de partners/huisgenoten kan de goedkoopst/adequate voorziening ook een op 2 verschillende hoogten geplaatst werkblad zijn. Indien dit geen oplossing biedt is een handmatig in hoogte te verstellen aanrechtblok het goedkoopst adequate alternatief.
- Een elektrische hoog/laag keuken wordt alleen dan verstrekt, indien de werkhoogten van beide partners verschillend zijn en beide gebruikers dusdanige belemmeringen ondervinden in de handfunctie, dat voor beiden een handmatige verstelling niet te bedienen is.

#### Wijze van verstrekken

Als financiële tegemoetkoming voor een woningaanpassing. De financiële tegemoetkoming kan tevens worden afgestemd, als de aanpassing samenvalt met de noodzakelijke vernieuwing van het keukenblok omdat de oude keuken afgeschreven is. In dergelijke gevallen worden alleen de meerkosten, die ontstaan door de handicap van de gebruiker, vergoed.

#### Sanering (woning-)

##### Omschrijving

Woningsanering is een aanpassing van de woning door vervanging van de vloerbedekking en/of de gordijnen i.v.m. een acuut geval van COPD of rolstoelgebruik. Voor het verstrekken van deze voorziening geldt dat dit alleen mogelijk is indien de te vervangen vloerbedekking of gordijnen nog niet afgeschreven zijn en het medisch gezien dringend noodzakelijk is dat deze direct vervangen worden. Indien een artikel is afgeschreven, wordt geen financiële tegemoetkoming verleend.

Ook indien de aanvraag samenvalt met een verhuizing wordt geen tegemoetkoming toegekend, omdat het algemeen gebruikelijk is bij verhuizing nieuwe vloerbedekking / raambedekking aan te schaffen.

In geval van COPD valt alleen de sanering van vloerbedekking en gordijnen in de slaapkamer onder de Wmo. In deze ruimte verblijft men langdurig en het is wetenschappelijk bewezen dat in die ruimte het beste klimaat bestaat voor de huisstofmijt. Voor kinderen tot vier jaar kan ook de woonkamer gesaneerd worden, omdat die meestal zittend op de vloerbedekking van de woonkamer spelen.

Bij sanering in verband met onvoorzien rolstoelgebruik heeft de sanering van de woonkamer de hoogste prioriteit. Alleen indien nodig kan de slaapkamer, en eventueel de keuken gesaneerd worden.

##### Procedure

In geval van COPD, een chronisch obstructieve longziekte, zal altijd een extern medisch advies aangevraagd worden. Aanvraagbehandeling als woningaanpassing van niet bouwkundige of woontechnische aard is.

##### Toekenningscriteria bij COPD

1. Er is een aantoonbare allergie voor huis(stof)mijt én directe vervanging van de gebruikte materialen is medisch gezien dringend noodzakelijk. Er is sprake van een calamiteit, dat wil zeggen een acuut én continu probleem door de klachten. Het gaat dus niet om situaties dat gedurende enkele maanden per jaar klachten ondervonden worden.
2. Vastgesteld moet worden of en wanneer de klachten medisch zijn geobjectiveerd, dat wil zeggen door de specialist of de huisarts vastgesteld, en wat de aard van de COPD klachten is.
3. De huidige vloerbedekking en gordijnen zijn nog niet economisch afgeschreven en/of de aanvraag valt niet samen met een verhuizing.

##### Toekenningscriteria rolstoeltapjt

1. Cliënt is rolstoelgebonden geworden en/of is recent afhankelijk geworden van een trippelstoel;
2. De huidige vloerbedekking is niet geschikt voor rolstoelgebruik;
3. De huidige vloerbedekking is nog niet economisch afgeschreven en/of de aanvraag valt niet samen met een verhuizing.

4. De rolstoelgebruiker dient zelfstandig en intensief gebruik te maken van de ruimte(n) waarvoor rolstoeltapijt aangevraagd wordt.

#### Wijze van verstrekken

In de vorm van een financiële tegemoetkoming in de kosten van de aan te schaffen vloerbedekking en/of gordijnen conform de goedkoopst adequate oplossing. Betaling aan belanghebbende geschiedt na overleg van de facturen.

#### **Tillift (patiëntenlift)**

##### Omschrijving

Een transfer/verplaatsingshulpmiddelen, bestaande uit verschillende typen:

- Patiëntenliften vast opgesteld;
- Verrijdbare patiëntenliften zoals sta-liften en tilliften voorzien van een tilmat;
- Patiëntenliften met een plafondrail zowel met de hand als elektrisch verplaatsbaar; daarbij zijn te onderscheiden:
  - rail alleen voor een bepaalde transfer;
  - rail voor verplaatsing over een bepaald traject;
  - rail voor verplaatsing over een willekeurig traject.

Afhankelijk van de te verwachten transfers, de bestemming, de mogelijkheden van de cliënt, de indeling van de woning en de aanwezige inrichtingselementen kan een keus voor een van de typen patiëntenliften gemaakt worden. Uitgangspunt hierbij is de goedkoopst adequate oplossing.

##### Toekenningscriteria

1. De cliënt ondervindt belemmeringen om zelfstandig of met hulp transfers te maken vanuit en naar verschillende inrichtingselementen in de woning (bv. van bed in rolstoel, bed naar douche etc.).
2. Een hoog-laagbed biedt geen of onvoldoende oplossing. Indien het alleen een verplaatsingsprobleem betreft van bed in rolstoel dient eerst bekeken te worden of een hoog-laag bed een oplossing is. (Deze voorziening is aan te vragen bij de ziektekostenverzekeraar).
3. Cliënt woont zelfstandig en heeft geen indicatie voor verblijf en behandeling in een verpleeginrichting of zorginstelling.
4. Er moet sprake zijn van een individuele tilsituatie, waarbij de te verstrekken patiëntenlift wordt gebruikt door de (naaste) mantelzorgers of door de thuiszorg.

#### Wijze van verstrekken

Als een natura-voorziening in bruikleen

#### Onderhoud

Met de leverancier is een collectief onderhoudscontract afgesloten, dat ingaat na het verstrijken van de garantietermijn. Eenmaal per jaar wordt verplicht preventief onderhoud uitgevoerd op initiatief van de leverancier. Indien via andere leveranciers wordt verstrekt dan dient tevens een standaard onderhoudscontract te worden afgesloten.

#### Opmerkingen

Bij de keuze voor de tilmat dienen ook de mogelijkheden van de cliënt en het gebruik vastgesteld te worden. Indien de tillift tevens wordt gebruikt voor transfers naar toilet, onder de douche of in bad, zullen er eventueel extra tilmatten of aanvullende voorzieningen verstrekt moeten worden. In dit geval is er namelijk sprake van meerdere tilsituaties, waarbij de cliënt de ene keer nat, de andere keer droog wordt getild.

#### **Toilet douche / föhninstallatie**

##### Omschrijving

Roerende voorziening voor mensen die niet in staat zijn om tijdens het toiletbezoek het onderlichaam te reinigen. Na reiniging zorgt de föhn voor het drogen van het onderlichaam. De voorziening kan op een bestaand toilet geplaatst worden. Er is een stopcontact en een aansluitmogelijkheid op de waterleiding nodig om de voorziening te laten functioneren.

##### Procedure

Behandelen als aanvraag om een woonvoorziening in natura.

##### Toekenningscriteria

1. Er moet een aantoonbare medische beperking zijn in de mogelijkheid om deze verzorgende handelingen zelf te verrichten.
2. Men moet in staat zijn om zelfstandig naar het toilet toe te gaan en de transfer naar het toilet te maken.
3. Daarnaast moet het niet mogelijk zijn om dergelijke hulp van anderen te verkrijgen

zoals thuiszorg, ADL-assistentie, of hulp van partner.

### **Wijze van verstrekken**Als natura voorziening in bruikleen, inclusief noodzakelijke onderhouds/reparatiekosten.

#### **Toiletstoel**

##### Omschrijving

Een woonvoorziening die bedoeld is om ergonomische belemmeringen bij gebruik en/of toilet te verminderen of op te heffen. Onder te verdelen in toiletstoelen zonder wielen, met geremde zwenkwielen of voorzien van grote wielen (zelfbeweger) en eventueel geschikt voor gecombineerd gebruik douche en toilet. De eenvoudige toiletstoelen verkrijgbaar in de reguliere handel (Praxis en Gamma) tot een bedrag van €100,- worden als algemeen gebruikelijk aangemerkt.

##### Procedure

Bij het verstrekken van toiletstoelen kan een passing nodig zijn.

##### Toekenningscriteria

De cliënt ondervindt langdurig belemmeringen bij het bereiken en/of gebruik van het toilet. Vaak is er sprake van belemmeringen bij het bereiken van het toilet gedurende de nacht. Bijvoorbeeld, belemmeringen bij het traplopen en/of de afstand van slaapkamer naar het toilet is tijdens de nacht moeilijk overbrugbaar. Indien belanghebbende afhankelijk is van hulp bij het gebruik van het toilet of als de toiletstoel ook als douchevoorziening gebruikt gaat worden, is het te overwegen om een toiletstoel met zwenkwielen te verstrekken of indien van toepassing een verrijdbare toilet/douchestoel. Indien het aantal transfers beperkt dient te worden, bijvoorbeeld bij volledige rolstoelafhankelijkheid, en betrokkene toch zelfstandig met een toilet-douchestoel moet kunnen functioneren, kan een toilet/douchestoel-zelfbeweger verstrekt worden.

##### Wijze van verstrekken

Worden in bruikleen verstrekt.

#### **Traplif**

##### Omschrijving

Een woonvoorziening die bedoeld is om ergonomische belemmeringen bij het trap lopen op te heffen (verticaal verplaatsen). Afhankelijk van de situatie in de betreffende woning en/of van de handicap zijn de volgende trapliften mogelijk:

- stoeltjeslift aan rail;
- plateaulift
- rail, waaraan de rolstoel gehangen wordt.

##### Procedure

Tijdens de aanvraagprocedure dient in overleg met de cliënt bekeken te worden of verhuizen naar een gelijkvloerse woning niet een goedkopere en meer adequate en gewenste oplossing zou kunnen zijn.

##### Toekenningscriteria

- Cliënt kan geen trap meer lopen. En
- De slaapkamer en de natte cel bevinden zich op de bovenverdieping, én
- Een extra trapleuning biedt geen adequate oplossing, én
- Verhuizing naar een geschikte gelijkvloerse woning is niet wenselijk en gezien de verdere geschiktheid van de woning niet aan de orde.

##### Wijze van verstrekken

Als natura-voorziening in bruikleen.

Afhankelijk van de depotvoorraad wordt een gebruikte of een nieuwe voorziening ingezet.

#### **Unit (tijdelijke)**

##### Omschrijving

Een semi-permanente aanbouw voorzien van een slaapkamer en/of een natte cel.

##### Procedure

De unit wordt als naturavoorziening in bruikleen verstrekt.

Het aanvragen van een bouwvergunning is een vereiste. Verstrekking kan uitsluitend op grond van een medisch en ergonomisch advies, waaruit onder meer de urgentie blijkt.



#### Toekenningscriteria

1. Cliënt is als gevolg van zijn handicap aangewezen op een gelijkvloerse woning, én
2. Cliënt lijdt aan een zeer progressieve ziekte, én
3. Een geschikte woning is niet op korte termijn beschikbaar, én
4. Het op de gebruikelijke manier aanpassen van de huidige woning neemt teveel tijd in beslag.

#### Wijze van verstrekken

Als natura-voorziening in bruikleen én voor de overige kosten als financiële tegemoetkoming aan de eigenaar van de woning.

#### Uitraaskamer

##### Omschrijving

Een verblijfsruimte waarin een cliënt die vanwege een gedragsstoornis ernstig ontremd gedrag vertoont, zich kan afzonderen of tot rust kan komen. Er kan een ruimte worden gecreëerd waar de cliënt tot zichzelf kan komen, of kan verblijven zonder dat hij/zij zichzelf verwondt en/of waar toezicht mogelijk is. Hoe zo'n ruimte er precies uit moet zien hangt van de persoonlijke omstandigheden. Uitgangspunt daarbij is dat kinderen zonder gevaar voor eigen gezondheid in de woonruimte moeten kunnen verblijven.

##### Procedure

Voor de afhandeling van dergelijke aanvragen is een medisch advies vereist.

##### Toekenningscriteria

- Belanghebbende vertoont vanwege een gedragsstoornis ernstig ontremd gedrag, én
- Het gaat om een verstandelijke en/of lichamelijke handicap met een psychische component in de handicap en;
- Het ontremde gedrag is ernstig, dat wil zeggen het gedrag is te rangschikken binnen de reikwijdte van indicatie voor een opname in een inrichting, en;
- De uitraaskamer is uitsluitend bedoeld voor de cliënt en dus niet om de hinder voor andere (inwonende) personen weg te nemen, en
- Het risico van fysiek letsel kan niet beheerst worden door oppas en/of andere maatregelen.
- 

##### Wijze van verstrekking:

Als financiële tegemoetkoming.

##### Opmerkingen

Een uitraaskamer bestaat meestal uit een aanbouw aan de woning of een verbouwde garage. Een programma van eisen dient afgestemd te worden op de persoonlijke situatie.

#### Verlichting

##### Omschrijving

Visueel gehandicapten kunnen door te weinig licht ergonomische belemmeringen ondervinden bij het uitvoeren van bepaalde handelingen die nodig zijn voor de uitoefening van de elementaire woonfuncties. Een aanvraag in het kader van de Wmo zal betrekking hebben op speciale, niet algemeen gebruikelijke verlichting bij het aanrecht of een werklicht in de badkamer.

"Meer verlichting" betekent in de praktijk meer lichtsterkte, welke aan wordt geduïd in lux. Lux betekent naast (Latijn) "licht" eveneens eenheid van verlichtingsterkte; een oppervlakte heeft een verlichtingsterkte van 1 lux, als er per m<sup>2</sup> een lichtstroom van 1 lumen op valt. "Lumen" betekent "eenheid van lichtstroom"; de totale per seconde uitgestraalde lichtenergie. Kortom; lichtsterkte wordt aangegeven in luxeenheden.

##### Procedure

Aanvraag betere verlichting is een woningaanpassing in het kader van de Wmo. Het aanvragen van een medisch- en ergonomisch advies is hierbij altijd aan de orde. Door een deskundige dient aangetoond te worden dat het probleem niet met algemeen gebruikelijke verlichting en/of met andere hulpmiddelen kan worden opgelost. Zonder de gevraagde oplossing kan niet op een adequate wijze gebruik worden gemaakt van bepaalde functionele ruimte(n).

##### Criteria:

- Er is sprake van een ernstige visuele beperkingen, én
- De belemmeringen zijn niet oplosbaar met algemeen gebruikelijke verlichting, of met andere speciale ADL hulpmiddelen voor een visueel cliënt.
- De belemmeringen hebben betrekking op het verrichten van ADL-activiteiten
- 

##### Wijze van verstrekken

Als financiële tegemoetkoming

## **f. Vervoersvoorzieningen**

### **Inleiding**

De gemeente verstrekt vervoersvoorzieningen aan mensen met beperkingen die problemen hebben met het zich lokaal verplaatsen per vervoermiddel. Door het verstrekken van vervoersvoorzieningen wordt de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie zoveel mogelijk behouden en verbeterd.

Eerst zal onderzocht worden of ondanks de beperkingen geen gebruik kan worden gemaakt van het openbaar vervoer of van (algemene) voorzieningen dicht bij huis die ondanks de beperkingen en zonder een maatwerkvoorziening wel bereikbaar zijn. In het algemeen geldt binnen Almelo dat de afstand tussen woonadres en de bushalte maximaal 400 meter bedraagt. Indien vastgesteld wordt dat de cliënt met of zonder hulpmiddelen zelfstandig 400 meter kan lopen ook redelijkerwijs zelfstandig in staat is het openbaar vervoer te gebruiken, verstrekt de gemeente geen vervoersvoorziening.

Als de cliënt redelijkerwijs niet in staat is het openbaar vervoer te gebruiken, gaat de gemeente uit van het primaat (voorrang) van collectief vervoer. Dit betekent dat de gemeente eerst nagaat of collectief vervoer volstaat. Als dat niet het geval blijkt te zijn, bekijkt de gemeente welke individuele vervoersvoorziening het goedkoopst compenserend is. Hierbij kan het ook zo zijn dat wanneer de cliënt slechts een zeer beperkte loopafstand kan afleggen, hij of zij in aanmerking kan komen voor een aanvullende vervoersvoorziening naast een collectieve vervoersvoorziening.

De compensatieplicht voor een vervoersvoorziening beperkt zich tot de verplaatsingen in de directe woon- en leefomgeving. Dit is alleen anders in de uitzonderingssituatie waarbij het gaat om bovenregionaal contact dat uitsluitend door de cliënt zelf bezocht kan worden en het bezoek voor hem of haar noodzakelijk is om dreigende vereenzaming te voorkomen. Omdat de compensatieplicht van de gemeente veelal niet verder gaat dan lokale en nabije regionale bestemmingen subsidieert het rijk een bovenregionale vervoersketen (Valys), die mensen met een beperking naar bestemmingen buiten de lokale omgeving brengt. De kosten voor het bovenregionaal vervoer zijn gebaseerd op de kosten die verbonden zijn aan het reizen met het openbaar vervoer.

Ook bij vervoersvoorzieningen geldt dat wanneer de cliënt op grond van een andere wettelijke regeling aanspraak kan maken op een vervoersvoorziening, hij of zij in het algemeen niet in aanmerking komt voor een vervoersvoorziening op grond van de Wmo.

### **Algemene criteria vervoersvoorzieningen**

Om in aanmerking te komen voor een vervoersvoorziening moet er altijd gekeken worden of de cliënt voldoet aan de volgende criteria:

- a. De cliënt is in staat op een verantwoorde wijze aan het verkeer deel te nemen; én
- b. De cliënt heeft een frequente verplaatsingsbehoefte van minimaal 2 a 3 keer per week voor het doen van boodschappen voor dagelijks levensonderhoud, bezoeken van bibliotheek, kapper etc. en het onderhouden van sociale contacten in de directe woonomgeving; én
- c. er is geen andere aanvullende vervoersvoorziening verstrekt met hetzelfde gebruiksdoel; en
- d. de stalling moet mogelijk zijn; én
- e. de woonomgeving moet geschikt zijn voor gebruik van de vervoersvoorziening; én
- f. de cliënt moet uit eigen kracht op de vervoersvoorziening kunnen gaan zitten, en afstappen, en de cliënt moet in staat zijn zelfstandig het vervoermiddel te stallen.

Afschrijvingstermijn

Voor de vervoersvoorzieningen geldt een afschrijvingstermijn van 7 jaren.

### **Aanvullende criteria vervoersvoorzieningen**

Hieronder zal per vervoersvoorziening worden uitgewerkt aan welke criteria getoetst zal worden om te beoordelen of de cliënt voor de vervoersvoorziening in aanmerking komt. De voorzieningen zijn op alfabetische volgorde omschreven.

#### **Aankoppeldeel fiets**

Dit is een vervoersvoorziening voor kinderen die niet zelfstandig kunnen fietsen. Middels een koppelstuk is deze voorziening achter een volwassenenfiets te plaatsen. Het kind kan meefietsen en bewegen, terwijl er niet gestuurd kan worden. Deze fiets is niet speciaal voor cliënt kinderen ontwikkeld, en is bovendien bij elke rijwielhandel te koop tegen een prijs die niet hoger ligt dan die van de gebruikelijke kinderfiets. Daarom wordt een dergelijke voorziening aangemerkt als een algemeen gebruikelijke voorziening.

#### **Aanpassing auto (rolstoelbus)**

Dit is een vervoersvoorziening voor kinderen, waarbij het gaat om de aanpassing van de auto van de ouders. Ook hier geldt het primaat van het collectief vervoer, en/of goedkoopst adequate oplossing.

Doordat er soms schrijnende beslissingen moeten worden genomen, is het van belang om hier eveneens de sociale aspecten mee te nemen. Stel moeder heeft de zorg over twee kinderen, waarvan 1 kind gehandicapt. Het collectief vervoer kan zich in dergelijke gevallen niet lenen voor het oplossen van het ondervonden mobiliteitsprobleem. Het kind moet op medische indicatie geen gebruik kunnen maken van het collectief vervoer, al dan niet met begeleiding door ouders.

Verschoningsproblemen spelen hierbij geen rol. Aangezien de vervoerplicht beperkt is tot vervoer binnen de regio. Met behulp van het moderne incontinentiemateriaal is een regionale rit (maximaal 40 minuten) bijna altijd haalbaar. Verschoning onderweg is dus vrijwel nooit nodig.

#### Toekenningscriteria voor autoaanpassing

1. Er is een medische indicatie voor individueel vervoer per eigen auto (elke vorm van taxivervoer is medisch niet verantwoord); of
2. Er is een indicatie voor individueel (rolstoel)taxivervoer; én
3. belanghebbende beschikt over een eigen auto die niet ouder is dan 5 jaar; en
4. het gebruik van de eigen auto is verantwoord; en
5. de kosten van aanpassing zijn niet hoger dan de kosten die uitgegeven zoude worden aan een andere geschikte vorm van individueel vervoer gedurende één jaar.

De kosten worden in dergelijke gevallen voor 100% vergoed. Indien er een indicatie is voor individueel (rolstoel) taxivervoer, kan als alternatief worden gekozen voor een autoaanpassing mits de aanpassingskosten lager zijn dan de uitgaven voor het individueel vervoer over een periode van één jaar.

#### Wijze van verstrekken

Autoaanpassingen worden als financiële tegemoetkoming verstrekt. De kosten van onderhoud, reparatie en (extra) verzekering worden niet vergoed. Er wordt uitgegaan van een afschrijvingsduur van zeven jaar. Daardoor wordt bij gelijkblijvende medische situatie van belanghebbende, slechts eenmaal per zeven jaar een tegemoetkoming verstrekt.

#### Uitsluiting van aanpassing

Faciliteiten die in ieder geval niet voor vergoeding in aanmerking komen (hoewel ze functioneel noodzakelijk kunnen zijn voor het gebruik van de auto door mensen met een handicap):

- automatische transmissie
- elektrische ruitenwisser en sproeier achter
- driepuntsgordels
- hoofdsteunen
- lendenstellen voorstoel verstelbaar
- kunststoffen bekleding
- buitenspiegel van binnenuit verstelbaar
- elektrisch bediende portieruiten
- neerklapbare achterbank (i.v.m. het meenemen van een rolstoel)
- uitneembare hoedenplank (in verband met het meenemen van een rolstoel)
- derde of vijfde deur (grote achterdeur i.v.m. het meenemen van een rolstoel)
- warmtewerend glas
- achteruitverwarming
- verstelbare stuurwielen
- verstelbare voorstoelen
- handgrepen bij passagiersplaats voorin
- standaard rembekrachtiging
- gelaagde voorruit
- interval op voor- en achteruitwisser
- verlengde slede

#### Collectief vervoer per Regiotaxi

De Regiotaxi is een open collectief vraagafhankelijk vervoerssysteem (CVV) voor vervoer per taxi (personenauto of bus) van deur tot deur tot maximaal 30 kilometer vanaf het huisadres. Vanaf 25 tot 30 kilometer geldt een hoger tarief per kilometer. De cliënt kan vanaf 25 kilometer met Valys reizen. Ook voor reizen met Valys heeft de cliënt een pas nodig. Let op: het aanvragen van de pas kan twee weken duren.

Ritten langer dan 25 kilometer zijn het voordeligst als de cliënt reist met Valys. Meer informatie hierover is te vinden op [www.valys.nl](http://www.valys.nl) of bel Valys via het telefoonnummer 0900-9630.

Voor dit vervoer bestaat in principe geen zorgplicht. Dit valt onder bovenregionaal vervoer.

Het vervoer is voor iedereen met een indicatie toegankelijk. Voor mensen die volledig rolstoel- gebonden zijn wordt, op indicatie, rolstoelvervoer ingezet. Een scootmobiel, rolstoel, rollator en/of een assistentiehond kunnen worden meegenomen. Het meenemen van huisdieren is verder niet toegestaan. De taxi's zijn rookvrij. De chauffeur biedt hulp bij het in- en uitstappen; biedt begeleiding naar de taxi

en, op de plaats van bestemming, naar de voordeur. Bij wooncomplexen geldt als voordeur de centrale toegangsdeur.

#### Criteria indicatie collectief vervoer

In het algemeen geldt als afstandscriterium voor het recht op een vervoersvoorziening, dat een belanghebbende niet in staat is om – met of zonder hulpmiddelen - zelfstandig lopend een afstand van 400 meter af te leggen. Verder bestaat er recht op een vervoersvoorziening collectief vervoer als:

1. Belanghebbende wel 400 meter kan lopen, maar aansluitend niet in staat is om 10

minuten staande te kunnen wachten; en/of

2. Belanghebbende niet kan verblijven in het openbaar vervoer; of
3. Belanghebbende door visuele problemen of verstandelijke handicap belemmerd is om zelfstandig gebruik te maken van het openbaar vervoer, en waarbij het collectief vervoer de zelfstandigheid van de cliënt vergroot, omdat hiervan gebruik kan worden gemaakt zonder (medisch noodzakelijke) begeleider.

#### Co-Pilot / Duofiets

Ook wel ouder-kind-tandem genoemd. Een Co-Pilot is een vervoersvoorziening welke in het kader van de Wmo vergoed kan worden. Het is bedoeld voor kinderen die niet zelfstandig kunnen fietsen en die tijdens het fietsen toezicht nodig hebben. Kinderen kunnen alleen meefietsen en in principe niet meesturen.

#### Procedure

De Co-Pilot is een vervoersvoorziening voor kinderen en kan in plaats van een collectieve vervoersvoorziening verstrekt worden. Dergelijke fiets wordt als natura-voorziening in bruikleen verstrekt dan wel in de vorm van een persoonsgebonden budget.

#### Toekenningscriteria

In principe geldt het afstandscriterium van 400 meter, tenzij het een kind betreft met een verstandelijke handicap. In dat geval kan het afstandscriterium voor kinderen tot 15 jaar buiten beschouwing worden gelaten. Dan geldt als uitgangspunt dat dit kind moet kunnen meedoen met de activiteiten van het gezin. Aantoonbaar moet zijn dat een gehandicapt kind niet zelfstandig kan fietsen, zowel op een twee- als een driewielers.

Ook een aankoppelfietsdeel moet geen oplossing kunnen bieden. Het kind dient tijdens het fietsen toezicht van de andere berijder nodig te hebben. Voorts dient de aanvraag afgehandeld te worden conform een vervoersvoorziening. In uitzonderlijke gevallen is het mogelijk deze voorziening te verstrekken naast een driewielers. Daarbij moet er tenminste sprake zijn van een uiterst beperkte mobiliteit, d.w.z. een verplaatsingsmogelijkheid van minder dan 100 meter met of zonder hulpmiddelen.

#### Driewielers

Een fiets met drie wielen en meestal tevens een verlaagde en verbrede instap. Een driewielers is in verschillende maten en uitvoeringen verkrijgbaar.

#### Toekenningscriteria

Er is een indicatie voor een vervoersvoorziening in het kader van de Wmo omdat andere algemeen gebruikelijke verplaatsingsvoorzieningen geen oplossing bieden. De verplaatsingsmogelijkheden zijn, ook met gebruik van een loophulpmiddel beperkt tot maximaal 100 meter, én belanghebbende heeft een zelfstandige verplaatsingsbehoefte over de middellange afstanden.

Voor cliënten/ kinderen tot 15 jaar kan van het "100 meter criterium" worden afgeweken, indien de vervoersbehoefte bestaat uit het bezoeken van het basis- of vervolgonderwijs. In sommige gevallen bestaat dan tevens recht op een vergoeding op grond van de verordening leerlingenvervoer, mits aan de daarvoor geldende criteria voldaan wordt.

#### Wijze van verstrekken

Als een natura-voorziening in bruikleen of in de vorm van een persoonsgebonden budget.

#### Handbike

Een speciaal soort fiets waarvan de 'pedalen' (meestal) gelijkmatig worden voortbewogen door de armen of in ieder geval de bovenste extremiteiten. Dit in tegenstelling tot een ligfiets, die wordt voortbewogen door de benen.

#### Toekenningscriteria

Om in aanmerking te komen voor een handbike gelden de volgende aanvullende voorwaarden:

1. De cliënt is aangewezen op een rolstoel;

2. De cliënt is niet in staat zich met behulp van een handbewogen (sport) rolstoel over een redelijke afstand (meer dan 400 meter) binnen redelijke tijd te verplaatsen;
3. De cliënt heeft de voorziening nodig in verband met een specifieke verplaatsingsbehoefte boven 400 meter, die niet anderszins kan worden opgelost;
4. De cliënt is redelijkerwijs in staat om met de handbike een middellange afstand af te leggen.

Wijze van verstrekken

Als een natura-voorziening in bruikleen of in de vorm van een persoonsgebonden budget.

### **Scootmobiel**

Een elektrisch aangedreven driewieler speciaal voor gebruik buitenshuis. De gemeente Almelo verstrekt in principe scootmobielen van 10 tot 15 kilometer per uur en met een actieradius van maximaal 30 tot 35 kilometer.

Toekenningcriteria:

1. Er dient sprake te zijn van een balansprobleem, waardoor de cliënt ernstig beperkt is in zijn mobiliteit;
2. Het lopen of staan is zodanig beperkt, dat cliënt zijn bestemmingsdoel niet kan bereiken met een taxi of autorit;
3. De cliënt heeft een verplaatsingsbehoefte over de middellange afstanden.
4. De cliënt kan zich, met of zonder loophulpmiddel, minder dan 400 meter verplaatsen;
5. De beperkingen zijn langdurend van aard en de vervoersbehoefte is vrijwel dagelijks;
6. Er moet een stallingsruimte, voorzien van een geaard stopcontact van 230 volt aanwezig zijn of gecreëerd kunnen worden; en
7. De cliënt is in staat om –na instructie- op veilige wijze gebruik te maken van een scootmobiel.
8. Het systeem van een scootmobielpool heeft het primaat boven andere individuele vervoersvoorzieningen.

Procedure

Indien noodzakelijk wordt een extern medisch advies aangevraagd, tenzij het om een herversterking gaat bij onveranderde omstandigheden.

Het advies om tot verstrekking over te gaan dient te zijn gebaseerd op de volgende onderzoekspunten;

- Medische situatie in relatie tot regelmatig gebruik scootmobiel;
- Lokale vervoersbehoefte;
- Gebruiksdoel;
- Beoordeling aanwezige (aangepaste) stalling en het zelfstandig kunnen stallen van de scootmobiel;
- Bekendheid met scootmobiel gebruik en de zorg voor de accu;
- Aanwezige recente ervaringen in het verkeer;
- Geschiktheid directe woonomgeving voor het gebruik.

Wijze van verstrekken

Als een natura-voorziening in bruikleen of in de vorm van een persoonsgebonden budget.

Rijlessen

Iedereen die voor het eerst voor een scootmobiel in aanmerking komt dient eerst de scootmobiel lessen bij een ergotherapeut of bij de leverancier van de scootmobiel met goed gevolg te hebben afgelegd.

### **Tandem**

Een tandem is een rijwiel voor twee personen achter elkaar. Een fietsmogelijkheid voor personen die zonder hulp van een bestuurder niet zelfstandig tot fietsen in staat zijn. Hierbij kan gedacht worden aan visueel gehandicapten (slechtziende of blind) of aan sommige groepen motorisch gehandicapten of aan verstandelijk gehandicapten, waarvoor het noodzakelijk is dat een ander een vast tempo aangeeft en het stuur ter hand neemt. Deze voorziening kan ook aan kinderen vanaf 15 jaar worden verstrekt in combinatie met het recht op collectief vervoer. Indien de begeleider niet over genoeg kracht beschikt, worden de meerkosten van de elektrische ondersteuning als algemeen gebruikelijk aangemerkt.

Procedure

Verstrekking als aanvullende vervoersvoorziening. Waarbij het primaat ligt bij collectief vervoer. Bij de behandeling van de aanvraag moet tevens de stalling/berging worden beoordeeld. De stallingmogelijkheid moet bij de afweging worden betrokken.

#### Toekenningscriteria

1. De cliënt ondervindt op medische gronden een mobiliteitsbeperking over een afstand van minder dan 100 meter;
2. Er is sprake van een aantoonbare gevarieerde vervoersbehoefte in de directe woonomgeving;
3. Er is een begeleider beschikbaar waardoor frequent gebruik mogelijk is.

#### Wijze van verstrekken

Als een natura-voorziening in bruikleen of in de vorm van een persoonsgebonden budget.

#### Opmerkingen

Indien de tandem alleen wordt aangevraagd voor ontwikkeling en ontspanning valt deze niet onder de Wmo zorgplicht.

### **Rolstoelvoorzieningen**

#### **Handbewogen rolstoel**

Een handbewogen rolstoel is een voorziening die tot doel heeft beperkingen in de mobiliteit op te heffen. Beperkingen die op grond van ziekte of gebrek het dagelijks zittend verplaatsen in en om de woning noodzakelijk maken én waarvoor geen beroep kan worden gedaan op hulpmiddelen krachtens de Wet langdurige zorg dan wel Zorgverzekeringswet. Voorbeelden hiervan zijn loophulpmiddelen zoals wandelstokken, krukken, rollators en werkstoelen. Deze laatste zijn vaak voorzien van 4 zwenkwieltjes en uitsluitend geschikt voor gebruik binnenshuis.

#### Toekenningscriteria

De cliënt ondervindt op medische gronden ergonomische belemmeringen in het zich verplaatsen in en om de woning en is niet in staat om zich gedurende vijf minuten met een loophulpmiddel zoals wandelstok of rollator te verplaatsen. De maximale loopafstand, eventueel met hulpmiddel, bedraagt minder dan 100 meter. Daarnaast moet de situatie langdurig van aard zijn. Er zal op medische gronden een onderscheid gemaakt worden in het gebruiksdoel van de rolstoel.

**Rolstoel voor kortdurend gebruik:** de cliënt voldoet aan bovengenoemde criteria en is in staat om een transfer te maken. Bij meldingen voor het aanvragen van een rolstoel voor kortdurend gebruik, wordt de cliënt doorverwezen naar een thuiszorgwinkel om een incidentele transportrolstoel te lenen gedurende zes maanden. Deze zes maanden zijn voorliggend.

**Rolstoel voor semi-permanent gebruik:** de cliënt is niet of nauwelijks in staat om zonder hulp een transfer te maken naar een standaard stoel. Gelet op de aard van de beperking moet de rolstoel vaker en langduriger gebruikt worden. Een dergelijke rolstoel vereist meer zitcomfort.

**Rolstoel voor permanent gebruik:** cliënt is niet of nauwelijks in staat om een transfer te maken en is voor elke verplaatsing afhankelijk van een rolstoel. Dergelijke rolstoel vereist een optimaal zitcomfort.

#### **Incidenteel gebruik van de rolstoel**

Het kan zijn dat er niet voorwaarden wordt voldaan als bedoeld in artikel 3.7 lid 8 onder a en b wordt voldaan.

#### Selectiecriteria

Met de leverancier is een voorkeerpakket (kernpakket) overeengekomen en is een volgorde aangegeven van "goedkoopst adequaat" per type rolstoel.

#### Wijze van verstrekken

Als een natura-voorziening in bruikleen en in de vorm van een persoonsgebonden budget.

#### **Elektrische rolstoel**

Een elektrische rolstoel is een voorziening die tot doel heeft beperking in de mobiliteit op te heffen. Beperkingen die op grond van ziekte of gebrek het dagelijks zittend verplaatsen in en om de woning noodzakelijk maken en een handbewogen rolstoel/ duwwandelwagen geen adequate oplossing biedt. Bovendien kan geen beroep worden gedaan op een rolstoelvoorziening krachtens de Wet langdurige zorg. Het besturingsmechanisme wordt afgestemd op de beperkingen van de cliënt.

#### Toekenningscriteria:

1. De cliënt ondervindt op medische gronden beperkingen in het zich verplaatsen in en om de woning en is permanent afhankelijk van een rolstoel; én
2. De cliënt is niet in staat om zich over een afstand van meer dan 10 meter of 1 minuut achtereen lopend te verplaatsen.

Er kan op medische gronden een onderscheid gemaakt worden in het gebruiksdoel van de rolstoel in semi-permanent- of permanent gebruik. De keuze hangt af van de mogelijkheden van de cliënt tot het maken van een transfer. Daardoor wordt de tijd dat iemand in de stoel doorbrengt bepaald. De eisen aan het zitcomfort worden hierop afgestemd.

Voor een elektrische rolstoel is daarnaast het gebruiksgebied van belang:

- uitsluitend voor binnen,
- binnen én buiten,
- uitsluitend voor buiten.

**Selectie proces**

Met de leverancier is een voorkeuropakket (kernpakket) overeengekomen en is een volgorde aangegeven van "goedkoopst adequaat" per type rolstoel.

**Wijze van verstrekken**

Als een natura-voorziening in bruikleen of in de vorm van een persoonsgebonden budget.

**Verzekering**

Voor elektrische rolstoelen voor gebruik buitenshuis wordt door de leverancier op het moment van aflevering een WA-verzekering afgesloten.

### **Sportvoorziening**

Een sportvoorziening kan een sportrolstoel zijn. Een sportrolstoel is een specifiek voor sportbeoefening ontwikkelde rolstoel. Zoals b.v. de marathon -sprintrolstoel, de basketbalrolstoel en de tennisrolstoel. De sportrolstoelen zijn meestal niet bruikbaar in de gewone leefsituatie.

De verstrekking wordt afgestemd op het niveau van recreatiesport. De meerkosten van specifieke, duurdere sportvoorzieningen voor sportbeoefening op wedstrijdniveau komen voor rekening van de cliënt.

**Procedure**

Cliënt dient een bewijs van lidmaatschap van een gehandicapte sportvereniging of bewijs van betaling van de contributie aan een sportvereniging te overleggen. Indien het een aanvraag betreft voor vervanging van een bestaande sportrolstoel dient te worden nagegaan of:

- de voorziening verstrekt is via de gemeente en de gebruiksduur van drie jaar is verstreken;
- reparatie nog verantwoord is, zodat de aanschaf nog twee jaar kan worden uitgesteld;
- bewijs van lidmaatschap van een sportvereniging van de afgelopen drie jaar. Is de bestaande voorziening niet gebruikt: dan geen verstrekking.

**Toekenningscriteria:**

1. De cliënt maakt ook in het dagelijks leven gebruik van een loophulpmiddel of een verplaatsingshulpmiddel;
2. De cliënt is zonder sportvoorziening niet in staat tot sportbeoefening;
3. Beoefening van de gekozen sport is uitsluitend mogelijk met een specifieke sportvoorziening, beoefening is niet op een andere wijze mogelijk;
4. De cliënt is lid van een sportvereniging.

**Wijze van verstrekken**

Als forfaitaire vergoeding (PGB), uitgaande van de goedkoopst compenserende adequate voorziening. De hoogte is vermeld in het financiële besluit. Deze vergoeding geldt voor een periode van drie jaar. Indien de staat van de sportvoorziening na drie jaar nog zodanig is dat door reparatie de levensduur wordt verlengd en reparatie economisch verantwoord is kan een tegemoetkoming in de reparatiekosten worden verstrekt tot het maximum bedrag. De tegemoetkoming in de reparatiekosten dient vooraf met overleg van een offerte te worden aangevraagd.

Uitbetaling vindt plaats na toekenning en na overleg van de originele factuur. Indien het een volledige tegemoetkoming betreft, dient de factuur binnen zes maanden na de beschikingsdatum ingediend te worden.

### **Kindervoorzieningen**

**Inleiding**

Voorvoorzieningen voor kinderen is een apart hoofdstuk opgenomen. Tijdens de groei en ontwikkeling van een kind met beperkingen, zijn vaak snel verschillende voorzieningen noodzakelijk. De gemeente wil hier graag tijdig op inspelen.

Het doel van het verstrekken van een kindervoorziening is dat het kind in staat wordt gesteld om deel te kunnen nemen aan het leven van alledag. Dat kan door:

- de zelfverzorging van het kind mogelijk te maken;
- het zich zelfstandig verplaatsen mogelijk te maken;
- de woonsituatie zo in te richten, dat het kind mee kan doen met de dagelijkse activiteiten in huis.

Bij kindervoorzieningen gaat het om voorzieningen die ten behoeve van het kind worden verstrekt. Het kan gaan om woonvoorzieningen (bv. aankleedtafel), vervoersvoorzieningen (bv. duofiets) en rolstoelvoorzieningen (bv. kinderrolstoel). De cliënt zal in de meeste gevallen de ouder van het kind zijn die de voorziening ten behoeve van het kind aanvraagt.

### **Soorten kindervoorzieningen**

#### Douche- toiletstoelen op wielen

Voor de dagelijkse verzorging van kinderen met beperkingen in de leeftijd van twee tot vijftien jaar zijn douchestoelen en gecombineerde douche- toiletstoelen op wieltjes ontwikkeld. Het zijn al dan niet kantelbare stoelen van kunststof dat goed schoon te houden is.

#### Zitondersteuningselementen

Voor kinderen met beperkingen die niet in een gewone kinderstoel kunnen zitten, zijn er zitondersteuningselementen. De specifieke kuipvorm van deze zitondersteuningselementen hebben als doel vergroeiingen te voorkomen en een juiste zithouding te bevorderen. De kuipen kunnen op een onderstel geplaatst worden. Er zijn twee soorten onderstellen beschikbaar: één met kleine wielen voor gebruik binnenshuis en één met grote wielen voor gebruik buitenshuis.

#### Buggy's en wandelwagens

Wanneer een gewone buggy of wandelwagen niet voldoet, kan een aangepaste buggy of wandelwagen een geschikte voorziening zijn. Aangepaste buggy's zijn breder en groter dan buggy's voor kinderen zonder beperkingen.

Buggy's en wandelwagens zijn voor jonge kinderen tot 4 jaar algemeen gebruikelijk. Dit is anders wanneer de buggy of wandelwagen nodig is voor een ouder kind met beperkingen.

#### Kinderrolstoelen

Het gebruik van een rolstoel kan een belangrijke bijdrage leveren aan de ontwikkeling van kinderen met een beperking. De rolstoel draagt bij aan de zelfstandigheid van het kind en zorgt ervoor dat het kind zoveel mogelijk gewoon mee kan doen en kan spelen met andere kinderen.

De selectie moet zorgvuldig gebeuren en de rolstoel moet op maat zijn voor het kind. Hierbij houdt de gemeente zoveel mogelijk rekening met het feit dat kinderen groeien, zodat niet elk jaar een nieuwe rolstoel nodig is. Dit kan bijvoorbeeld door een rolstoel te selecteren waarbij verschillende instellings- en aanpassingsmogelijkheden aanwezig zijn

#### Kinderfietsen

Een normale (kinder)driewielers wordt als algemeen gebruikelijk beschouwd en wordt daarom niet door de gemeente verstrekt.

Alle driewielers in bijzondere uitvoering voor kinderen kunnen wel verstrekt worden. Een andere fiets die wordt verstrekt is de duofiets. Dit is een speciale tandem waarbij het kind voorop fietst.

#### Autozitjes en fietszitjes

Voor kinderen met beperkingen zijn er speciale zitjes voor in de auto of op de fiets. Voor deze zitjes worden kuipvormige zitondersteuningselementen gebruikt. Deze voorzieningen maken het vervoer van kinderen op een verantwoorde manier mogelijk.

#### Rolstoelfiets

Een fiets waar een rolstoel aan gekoppeld kan worden, voor het vervoer van (bijna) rolstoelafhankelijke mensen.

### **Procedure**

Zie algemene deel Vervoersvoorzieningen. Er dient een indicatie te zijn voor een vervoersvoorziening in de vorm van collectief vervoer. Een rolstoelfiets kan verstrekt worden als een aanvullende vervoersvoorziening, bijvoorbeeld voor kinderen tot 17 jaar, die een rolstoelindicatie hebben, maar door een lichamelijke of geestelijke handicap geen elektrische rolstoel kunnen besturen en zich dus buitenshuis niet kunnen verplaatsen.

### **Toekenningscriteria**

Er is een indicatie voor een vervoersvoorziening in de vorm van collectief vervoer. Daarnaast is er sprake van een uiterst beperkte mobiliteit, d.w.z. zelfstandige verplaatsing over afstand tot 100 meter is niet mogelijk, zelfs niet met een elektrische rolstoel. Belanghebbende beschikt niet over een elektrische rolstoel voor binnen/buiten.

### **Wijze van verstrekken**

Als een natura-voorziening in bruikleen of in de vorm van een persoonsgebonden budget.

### **Duur van de verstrekking**



De gemeente verstrekt een kindervoorziening voor een bepaalde periode, of voor een onbepaalde periode zolang als de cliënt de voorziening nodig heeft. Bij het bepalen van de duur van de voorziening betreft de gemeente alle individuele omstandigheden van de cliënt. De gemeente kan op eigen initiatief een onderzoek starten om te bekijken of de voorziening nog noodzakelijk is voor een cliënt.

### 3.2.2 Verplichtingen aan maatwerkvoorzieningen en Pgb

1. De cliënt is verplicht voor de maatwerkvoorziening die hij in bruikleen ontvangt een bruikleenovereenkomst te tekenen.
2. Voor een maatwerkvoorziening die een cliënt in bruikleen ontvangt of, aangeschaft middels een Pgb, in eigendom heeft, gelden de volgende verplichtingen en verboden:
  - a. het verbod om wijzigingen aan te brengen aan de voorziening;
  - b. de verplichting om de maatwerkvoorziening die in bruikleen is verstrekt in de oorspronkelijke staat, los van normale slijtage als gevolg van het gebruik, in te leveren als deze niet meer wordt gebruikt;
  - c. de verplichting om de voorziening zorgvuldig te gebruiken;
  - d. de verplichting om de voorziening in eigendom zorgvuldig te onderhouden en te verzekeren tegen verlies, diefstal en beschadiging;
  - e. het verbod om de voorziening aan derden in gebruik te geven.

#### g. Beschermd wonen

Beschermd wonen (BW) wordt als volgt omschreven:

- beschermd wonen is toezicht en begeleiding;
- gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie, het psychisch en psychosociaal functioneren, stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld, het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast of het afwenden van gevaar voor de cliënt of anderen;
- bestemd voor personen met psychische of psychosociale problemen, die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving;
- indien nodig aangevuld met het wonen in een accommodatie van de zorginstelling.

Beschermd wonen is een centrumgemeentetaak. Deze wordt door de gemeente Almelo uitgevoerd voor de gemeenten Hellendoorn, Rijssen-Holtten, Tubbergen, Twenterand, Wierden en Almelo. Het CIMOT is door de gemeente Almelo in het leven geroepen om de beschermd wonen taken uit te voeren. Het CIMOT staat voor Centrale Toegang opvang en beschermd wonen Twente.

#### Toetsingscriteria

Criteria die het CIMOT Almelo hanteert om te beoordelen of iemand al dan niet in aanmerking komt voor beschermd wonen binnen de centrumgemeente Almelo zijn:

- cliënt is 18 jaar of ouder (Om de zorgcontinuïteit te borgen kunnen jeugdigen een half jaar voordat ze 18 jaar worden een aanvraag indienen);
- cliënt kan niet zelfstandig wonen;
- cliënt kan niet zelfstandig structuur aanbrengen in het dagelijks leven;
- cliënt heeft ondersteuning nodig bij het organiseren en/of uitvoeren van activiteiten die participatie bevorderen;
- er kan sprake zijn van overlast en/of verwaarlozing;
- er is een reëel risico dat de persoon een gevaar vormt voor zichzelf en/of zijn omgeving;
- cliënt is niet in staat om zijn eigen financiën te beheren waardoor inkomsten en uitgaven in onbalans zijn.

#### Landelijke toegankelijkheid

De landelijke toegankelijkheid voor beschermd wonen is geregeld in de Handreiking en beleidsregels landelijke toegang beschermd wonen, de nadere toelichting op handreiking en beleidsregels landelijke toegang beschermd wonen en het Convenant Landelijke Toegankelijkheid Beschermd Wonen.

#### Voorziening beschermd wonen

De voorziening beschermd wonen kan bestaan uit de volgende componenten:

- Ondersteuning zelfstandig leven en omvat persoonlijke verzorging, individuele begeleiding en toezicht;

- Ondersteuning maatschappelijke deelname en omvat dagbesteding inclusief vervoer van en naar de dagbesteding;
- Woonvoorziening.
- 

De componenten worden indien noodzakelijk toegekend. Zo wordt ondersteuning maatschappelijke deelname alleen verstrekt indien voorliggende voorzieningen (onder andere vrijwilligerswerk of dagbesteding binnen een algemene voorziening) niet adequaat, passend of toereikend zijn.

Ondersteuning zelfstandig leven (OZL)

OZL betreft het bevorderen of in stand houden van de zelfredzaamheid door ondersteuning te bieden bij (het omgaan met) psychische klachten, bij praktische vaardigheden (dagelijkse bezigheden regelen, onderhouden, omgaan met geld, organisatie van huishouding, persoonlijke zorg) en ondersteuning bij integratie in de samenleving met aandacht voor wonen, werk en sociaal netwerk. De cliënt kan 24 uur per dag een beroep doen op begeleiding.

Deze voorziening maakt altijd deel uit van de voorziening beschermd wonen. Hierbij zijn drie varianten mogelijk, namelijk:

### **Standaard begeleiding en toezicht -Intensieve begeleiding en toezicht -Zeer intensieve begeleiding en 24-uurs toezicht**

We spreken over standaard begeleiding als de cliënt wordt geholpen bij de indeling van de dag en bij het omgaan met zijn beperkingen. Begeleiding heeft dagelijks contact met de cliënt om er voor te zorgen dat deze zo goed mogelijk in evenwicht blijft en leert omgaan met mindere perioden en om te kijken hoe cliënt zich kan ontwikkelen. Standaard begeleiding betekent minimaal 8 uren begeleiding per week. De richtlijn voor de aanrijtijd is 15 minuten.

Van intensieve begeleiding is sprake wanneer de psychische gesteldheid van cliënt dermate instabiel of zwaar is dat de intensiteit (en daarmee ook de nabijheid en het toezicht) van de begeleiding hoog is. Begeleiding biedt veel structuur, beschermt cliënt en zorgt voor veiligheid. Toezicht op inname en het in beheer hebben van medicatie maakt ook onderdeel uit van deze variant. Intensieve begeleiding betekent minimaal 11 uren begeleiding per week. De richtlijn voor de aanrijtijd is 15 minuten.

Zeer intensieve begeleiding kan worden toegekend bij meervoudige problematiek, waarbij behoefte is aan zeer regelmatige begeleiding, persoonlijke verzorging en/of verpleging, voor zover het zorgkantoor of de zorgverzekering hiervoor niet aanspreekbaar is. Cliënt heeft 'hand in hand' begeleiding en permanent toezicht nodig, waarbij de zorgaanbieder op elk moment van de dag weet waar de cliënt verblijft. Dit betekent 24-uurs toezicht en aanwezigheid.

De cliënt heeft een combinatie van beperkingen en aandoeningen, zoals ernstige psychiatrische problemen en een lichamelijke ziekte, een lichamelijke of verstandelijke handicap. Naast deze beperkingen is sprake van gedragsproblemen, verslavingen, problematische schulden en/of justitiële problemen. De begeleiding moet zeer intensief zijn als er bij de cliënt sprake is van een grote onvoorspelbaarheid van gedrag waardoor er niet of nauwelijks volgens protocollen en richtlijnen kan worden gehandeld. Zeer intensieve begeleiding betekent minimaal 18 uren begeleiding per week.

Ondersteuning maatschappelijke deelname (OMD)

OMD betreft het bieden van een structurele en zinvolle daginvulling op basis van een welomschreven doel, waar mogelijk gericht op werk of opleiding en bijdragend aan het creëren van dagstructuur. Hierbij wordt zoveel mogelijk gebruik gemaakt van algemene voorzieningen. Daarnaast dient de dagbesteding passend te zijn. Dit betekent een goede afweging tussen de wensen van de cliënt versus de doelmatigheid voor de aanbieder, voldoende deskundige begeleiding op de dagbestedingslocatie (aangevuld met informele hulp) en afgestemd op de individuele begeleidingsdoelstellingen. Gezamenlijke groepsmomenten vallen hier niet onder.

Woonvoorziening

Hierbij zijn drie varianten mogelijk, namelijk:

- Verblijf;
- Compensatie huurlasten en -risico;
- De cliënt voorziet zelf in woonruimte.

Verblijf

De component verblijf wordt toegekend als de zorgaanbieder de cliënt woonruimte en bijbehorende voorzieningen biedt binnen een instelling en die voor 1-1-2015 een zorgaanbieder was in de zin van de AWBZ. Zie voor een omschrijving van de voorzieningen die onder "verblijf" vallen het beleidskader beschermd wonen Twente.

Compensatie huurlasten en -risico

Aan de (professionele) aanbieder die vóór 1 januari 2015 zorg leverde via een persoonsgebonden budget en waarbij cliënten zelf huur betalen kan een compensatie huurlasten en -risico worden

toegekend. Hierbij is dan geen sprake van de component verblijf. De compensatie is bedoeld om de huurlasten c.q. -risico te compenseren wanneer de draagkracht van de cliënt hierin onvoldoende voorziet.

Voor elk van de hierboven genoemde voorzieningen is een maximum tarief vastgesteld. Deze zijn opgenomen in het financieel besluit.

#### Zelfvoorzienend

Wanneer een cliënt zelf huurt van een derde (niet zijnde de zorgaanbieder) komt de zorgaanbieder niet in aanmerking voor de componenten verblijf of compensatie huurlasten.

#### Toeslag bijzondere omstandigheden

Er kunnen omstandigheden rond de zorg, de begeleiding, de dagbesteding en/of het verblijf van een cliënt beschermd wonen voordoen waarin voorgaande componenten niet voorzien. Is dit het geval dan kan in uitzonderingsgevallen een toeslag bijzondere omstandigheden worden toegekend. De aanbieder dient hiertoe een onderbouwde aanvraag in bij het Cimot waarin wordt toegelicht waarom de specifiek te nemen extra maatregel of te bieden zorg die nodig is. De hoogte van deze toeslag wordt bepaald door de centrumgemeente Almelo.

#### **Beschermend wonen licht verstandelijk beperkten (LVB 18+)**

Als gevolg van de extramuralisering van de zorgzwaartepakketten, de invoering van de Wlz en de Wmo 2015 komen alleen mensen die blijvend zijn aangewezen op permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in de nabijheid in aanmerking voor de Wlz. Andere ondersteuningsvragen vallen onder de Wmo 2015. Dit geldt ook voor inwoners die tijdelijk zijn aangewezen op een beschermende woonomgeving om een problematische situatie te stabiliseren of om zich te ontwikkelen richting zelfstandig wonen. De doelgroep LVB 18+ betreft meerderjarigen met een lichte verstandelijke beperking (IQ 50-85 met problemen in de sociale redzaamheid) en een tijdelijke behoefte aan een beschermende woonomgeving. Om in aanmerking te komen voor een tijdelijk verblijf, op basis van een licht verstandelijke beperking, dient er sprake te zijn van een combinatie van onderstaande factoren.

Dit is aan de orde als de cliënt:

- Meerderjarig is (18 jaar of ouder);
- Een licht verstandelijke beperking heeft (of een vermoeden daarvan), dat wil zeggen een IQ tussen de 50 en 85 met een beperkt sociaal aanpassingsvermogen en bijkomende problematiek (bv. verslavingsproblematiek of schulden);
- Tijdelijk een beschermende woonomgeving nodig heeft omdat de cliënt leerbaar is, of omdat op dit moment nog niet kan worden vastgesteld dat de behoefte aan toezicht en begeleiding blijvend is;
- Een beschermende woonomgeving nodig heeft om verslechtering van de situatie te voorkomen en/of verbetering te bereiken. Ambulante begeleiding en dagbesteding zijn hiervoor onvoldoende. De cliënt heeft een woonomgeving nodig waar toezicht en begeleiding aanwezig of in de nabijheid is. Hierbij kan er een combinatie van onderstaande factoren zijn:
- De cliënt kan niet zelfstandig structuur kan aanbrengen in het dagelijks leven;
- De cliënt heeft ondersteuning nodig in het organiseren en/of uitvoeren van activiteiten die participatie bevorderen;
- De cliënt begrenzing in gedrag nodig heeft ter voorkoming van overlast en/of verwaarlozing;
- De cliënt een hoog risico loopt op decompensatie en complicaties die kunnen leiden tot risicovolle situaties;
- De cliënt zeer beperkte adl-vaardigheden bezit;
- De cliënt niet in staat is om eigen financiën te beheren waardoor inkomsten en uitgaven in onbalans zijn.

Hierboven gaat het er om dat tijdelijk behoefte is aan een beschermende woonomgeving. Als het er op lijkt dat de cliënt langdurige een beschermende woonomgeving nodig heeft en zijn beperkte IQ oorzaak is van zijn problematiek dan kan hij aangemeld worden voor een WLZ-indicatie bij het ClZ.

#### Omvang en ondersteuningsbehoefte doelgroep LVB

Het beoordelen van de omvang en de noodzaak van de ondersteuningsbehoefte vertoont gelijkenis met de voorziening beschermd wonen. Voor de toeleiding en de toegang tot deze voorziening wordt dan ook aangesloten bij het systeem dat gehanteerd wordt voor de voorziening beschermd wonen. Dit geldt ook voor de financieringssystematiek en de daaraan ten grondslag liggende bedragen waarbij ten aanzien van de bedragen soms mogelijk maatwerk moet worden geboden. Dit betekent dat de bedragen vermeld in bijlage 1 onder beschermd wonen ook van toepassing zijn op de voorziening beschermend wonen LVB 18+.

Beschermd wonen voor licht verstandelijk beperkten is geen centrumgemeentetaak. Ondersteuningsvragers die voldoen aan de hierboven beschreven criteria worden dan ook verwezen naar hun woongemeente.

#### Op- en afschalen van zorg

De doelstelling bij beschermd wonen is om de voorziening zo kort en zo licht mogelijk in te zetten waar mogelijk (en zwaarder waar nodig). Dit vraagt om een goede verbinding tussen beschermd wonen en de maatwerkvoorzieningen van de Wmo om tijdig te kunnen op- en afschalen.

Afspraken bij het op- en afschalen:

- **Voorzorg/overbruggingszorg:** wanneer een cliënt een geldige indicatie voor de voorziening beschermd wonen heeft, maar nog niet in een accommodatie van een instelling woont, wordt de zorg geleverd vanuit de lokale maatwerkvoorzieningen. (Maatwerk - bij specifieke gevallen waarbij het noodzakelijk is dat de voorzorg vanuit de beschermd wonen instelling wordt geleverd, kan de voorzorg vanuit beschermd wonen worden toegekend).
- **Nazorg:** wanneer een cliënt uitstroomt naar een zelfstandige woning, maar deze nog niet beschikbaar is, kan dit een verlenging van de beschermd wonen indicatie betekenen totdat de ambulante woonbegeleiding kan worden ingezet.
- **Ambulante woonbegeleiding tot 1 jaar na uitstroom:** om te borgen dat de cliënt na de overstap naar een eigen woning goed huurderschap vertoont en zichzelf goed kan redden, wordt er vanuit de lokale maatwerkvoorziening minimaal 1 jaar (woon)begeleiding ingezet.

#### Tussentijdse beëindiging zorg

Hoewel de gemeente uitgaat van continuïteit van zorg zolang de cliënt dit nodig heeft, kan er een situatie ontstaan waarin de zorgverlener de zorg eenzijdig wil beëindigen of weigeren.

De zorgverlener kan de opdracht tot levering van zorg alleen beëindigen of weigeren als deze zwaarwegende redenen heeft op grond waarvan de verlening/verlenging van zorg in redelijkheid niet van zorgverlener kan worden verlangd.

Voorbeelden van zwaarwegende redenen zijn (niet-limitatief):

- Een ernstige mate van bedreiging of intimidatie die de situatie onwerkbaar maakt, omdat de persoonlijke veiligheid of vrijheid van de zorgverlener en/of medecliënten in gevaar is. Deze situatie kan ontstaan vanuit de cliënt, maar ook vanuit de handelwijze van familie en/of naasten van de cliënt.
- Een onherstelbaar verstoorde vertrouwensrelatie met de cliënt.
- Hygiënische omstandigheden die ernstige gezondheidsrisico's opleveren voor de medewerker en/of medecliënten.
- Het niet nakomen van essentiële verplichtingen of regels, ook niet na herhaaldelijk (schriftelijk) aandringen of waarschuwen door aanbieder.

Indien de zorgverlener zorg op grond van zwaarwegende redenen wenst te beëindigen of te weigeren, dan dient zorgverlener de gemeente hierover binnen 5 dagen schriftelijk te informeren. De gemeente besluit de weigering al dan niet toe te staan. In de besluitvorming maakt de gemeente de volgende afwegingen:

- Het belang van de cliënt ten opzichte van de belangen van andere cliënten.
- Wordt het gedrag van de cliënt (mede) veroorzaakt door de aandoening van de cliënt.

De zorgverlener is verplicht om de zorg te weigeren indien een of meer van de volgende omstandigheden zich voordoen. De zorgaanbieder, of een van zijn medewerkers,

- is de bewindvoerder van de cliënt;
- treedt op als Pgb-beheerder voor de cliënt;
- heeft een overwegende invloedrelatie op de cliënt, zoals mentorschap of voogdij;
- is een familielid in de eerste of tweede graad van de cliënt, of onderhoudt een persoonlijke relatie met de cliënt.

Op de zorgverlener rust de verplichting om het bestaan van een of meer van de bovenbeschreven omstandigheden volledig en binnen 5 dagen kenbaar te maken bij de gemeente.

Een voorgenomen beëindiging van de zorg wordt door de zorgverlener binnen 5 dagen, via mail of schriftelijk en met redenen omkleed, voorgelegd aan de cliënt en aan de gemeente. De zorgverlener kan de aangevangen zorg slechts beëindigen na voorafgaande toestemming van de gemeente. De zorgverlener draagt er zorg voor dat de reeds aangevangen zorg wordt voortgezet of overgedragen, totdat er een definitieve oplossing gevonden is voor cliënt.

#### Uitstroom

Een cliënt met de voorziening beschermd wonen kan uitstromen naar zelfstandig wonen met ambulante begeleiding (minimaal 1 jaar) via het uitstroomtraject beschermd wonen indien de cliënt voldoet aan de volgende voorwaarden:

1. Er moet sprake zijn van daadwerkelijk kunnen uitstromen naar zelfstandig wonen met akkoord van de coach;
2. De cliënt moet ingeschreven staan bij de woningcorporatie;
3. Er moet sprake zijn van binding met (toekomstige) woongemeente i.c.m. woningcorporatie.

#### **h. Maatschappelijke opvang**

Onder maatschappelijke opvang wordt verstaan (artikel 1.1.1 Wmo 2015): onderdak en begeleiding voor personen die de thuissituatie hebben verlaten, al dan niet in verband met risico's voor hun veiligheid als gevolg van huiselijk geweld, en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

#### Doelgroep

De doelgroep van opvang is niet beperkt tot ingezetenen van de gemeente. Uit de Memorie van Toelichting blijkt dat waar het de opvang betreft, ingezetenen van elke Nederlandse gemeente zich tot elk college kunnen wenden. Daarmee is landelijke toegankelijkheid van de voorzieningen gewaarborgd. Wel wordt in de Memorie van Toelichting ook aangegeven dat opvang bij voorkeur verstrekt wordt door het college van de gemeente waar een opvangtraject en bijbehorende ketenbenadering voor betrokkene de meeste kans van slagen heeft. De Wmo 2015 spreekt ook van een 'passende bijdrage' aan het voorzien in de behoefte van de cliënt aan opvang (artikel 2.3.5 lid 4 Wmo 2015). Het onderzoek dat voorafgaat aan een te verstrekken voorziening zal zich daar ook op richten. Daarbij kan bijvoorbeeld meespelen het aspect van de afwezigheid van een netwerk in de gemeente waar de cliënt zich heeft gemeld en de beschikbaarheid daarvan in een andere gemeente. Vanzelfsprekend wordt ook de wens van de cliënt in het onderzoek betrokken. Is het college van oordeel dat de opvang en het bijbehorende traject meer kans van slagen heeft in een andere gemeente, dan is de gemeente tot welke iemand zich heeft gewend, verantwoordelijk voor een 'warme' overdracht naar de andere gemeente. Opvang kan noodzakelijk zijn wanneer de cliënt door ernstige relationele problemen of in verband met risico's voor zijn veiligheid (bijv. in verband met huiselijk geweld) de thuissituatie met grote spoed heeft moeten verlaten en nog niet gegarandeerd is dat de thuissituatie weer veilig is of dat de cliënt ergens anders veilig kan wonen. Ook wanneer iemand door andere dan relationele problemen de thuissituatie heeft verlaten en het hem niet lukt voor zichzelf onderdak te regelen (denk aan iemand die uit huis is gezet vanwege grote schulden), is aan de voorwaarde voor opvang voldaan. Wanneer het gaat om personen die de thuissituatie hebben verlaten om op vakantie of op avontuur te gaan of op zoek te gaan naar werk, hoeft de gemeente echter geen opvang te bieden. Van zulke personen mag worden verwacht dat zij zelf zorgen voor onderdak. Met opvang wordt zowel maatschappelijke opvang als vrouwenopvang bedoeld. De vrouwenopvang is naar aanleiding van het advies van de Commissie De Jong uitgebreid tot andere personen die wegens relationele problemen of geweld in de thuissituatie onderdak en begeleiding behoeven. De vrouwenopvang wordt geregeld door de gemeente Enschede.

#### Opvang voor vreemdelingen

Gemeenten kunnen opvang van vreemdelingen die rechtmatig in ons land verblijven weigeren als zij - minder dan drie maanden in ons land aanwezig zijn; of - na drie maanden nog werkzoekend zijn.

Deze weigeringsgrond is niet van toepassing op opvang in verband met risico's voor de veiligheid van de belanghebbende als gevolg van huiselijk geweld.

#### Geen dakloosheid

De CRvB oordeelt dat in de situatie dat er geen sprake is van dakloosheid of een concrete dreiging van dakloosheid, het college niet gehouden is om opvang te bieden op grond van de Wmo (CRvB 20-04-2016, ECLI:NL:CRVB:2016:1438).

#### **Artikel 3.2.3. Spoedprocedure**

In een acute situatie wordt de spoedprocedure gehanteerd, waarbij gedurende twee weken ondersteuning ingezet kan worden zonder indicatie. Het gaat dan om:

- een plotselinge wijziging in de gezondheidssituatie van een cliënt (aandoeningen, stoornissen, beperkingen) of van de mantelzorger;
- die leidt tot een substantieel andere inhoud en omvang van de benodigde zorg,
- waarbij het noodzakelijk is om de zorg binnen 24 tot 48 uur in te zetten om onaanvaardbare gezondheidsrisico's voor de cliënt en/of zijn gezin te voorkomen.

Spoedzorg is altijd een maatwerkvoorziening in natura.

In die twee weken heeft de coach de gelegenheid om het onderzoek naar de persoonlijke omstandigheden, de geleverde mantelzorg en de ondersteuningsvraag uit te voeren. Samen met de

cliënt en de mantelzorger kan dan besproken worden wat de mantelzorger nog wel kan doen en voor welk deel een andere oplossing gezocht moet worden.

Voor hulp bij het huishouden gaat het alleen om de niet uitstelbare taken, zoals zorgen voor eten en drinken en zorg voor jonge kinderen. Eerst wordt getoetst of gebruikelijke hulp, het eigen netwerk en voorliggende voorzieningen een oplossing kunnen bieden.

Voor situaties waarin sprake is van crisis en de cliënt afhankelijk is van 24 uur per dag toezicht dat normalerwijs door de mantelzorger wordt geleverd, is een crisisbed beschikbaar. Ook hier geldt de spoedprocedure waarbij gedurende twee weken verblijf kortdurend ingezet kan worden zonder indicatie. In deze twee weken moet een indicatie voor de Wlz aangevraagd worden. In deze situaties toetst de coach of:

- sprake is van een acute verandering. (dus geen geleidelijke verslechtering van de situatie); en
- een gevaar criterium aanwezig is waardoor toezicht nodig is; en
- cliënt beschikt niet over een Wlz indicatie.

Voor situaties waarin het toezicht in de avonden en de nacht door familie of het sociale netwerk opgelost kan worden, is via de spoedprocedure dagbesteding voor maximaal 10 dagdelen per week mogelijk, gedurende twee weken. In deze twee weken moet beoordeeld worden of er sprake is van zorg, ondersteuning en toezicht die onder de Wlz valt of dat er andere oplossingen binnen de Wmo gevonden moeten worden.

De spoedinzet van dagbesteding wordt door de coach getoetst op de criteria:

- Er is sprake van een acute verandering (dus geen geleidelijke verslechtering van de situatie);
- een gevaar criterium aanwezig is waardoor toezicht nodig is;
- cliënt beschikt niet over een Wlz indicatie.

Als de zorgverlener niet geïndiceerde (spoed)zorg levert aan een cliënt, die niet voldoet aan de gestelde criteria, verleent de zorgverlener deze zorg voor eigen rekening.

## **Hoofdstuk 4 Kwaliteitseisen**

### **Artikel 4.1 Screening**

(Professionele-)aanbieders kunnen door het college worden gescreend. Deze screening kan bestaan uit:

- Het door een (professionele-)aanbieder laten overleggen van schriftelijke bewijsstukken die aantonen dat hij aan de geschiktheidseisen en/of kwaliteitseisen voldoet waaronder Verklaringen omtrent Gedrag, diploma's en kwaliteitscertificaten;
- Het doen van onderzoek in open dan wel gesloten bronnen;
- Het vragen van een Bibob-advies bij het Landelijk Bureau Bibob.
- 

### **Artikel 4.2 Uitgangspunten bij het inzetten van ondersteuning**

Bij het inzetten van ondersteuning gelden de volgende algemene uitgangspunten:

- a. Het waar mogelijk realiseren van afschaling, dat wil zeggen overgang naar een lichtere vorm van ondersteuning of een algemene voorziening zodra dit verantwoord is;
- b. De zorgverlener maakt gebruik van de eigen kracht van de cliënt, het sociale netwerk en/of de mantelzorgers en probeert deze eigen kracht zo veel mogelijk te bevorderen;
- c. De (professionele-)aanbieder hanteert een systeemgerichte aanpak en zet in op de versterking van het systeem rondom de cliënt.
- d. Het realiseren van zoveel mogelijk integrale begeleiding;
- e. Ondersteuning vindt zo veel mogelijk plaats in de vertrouwde omgeving van de cliënt.

### **Artikel 4.3 Kwaliteit van de ondersteuning**

1. De zorgverlener draagt zorg voor dat de ondersteuning van goede kwaliteit is. Een voorziening wordt in elk geval:
  1. Veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht verstrekt. Dat wil zeggen:
    - veilig: de relatie tussen cliënt en zorgverlener is voor de cliënt vertrouwd en
    - stabiel, de privacy wordt in acht genomen en de zorgverlener onderneemt actie bij gesignaleerde onveiligheid in de situatie van de cliënt;
    - doeltreffend (effectief): de zorgverlener heeft de vereiste kennis, houding en

vaardigheden om passende ondersteuning in te zetten bij de betreffende doelgroep, is aantoonbaar gericht op behalen van resultaten, werkt waar nodig samen met andere hulpverleners en onderhoudt contact met de sociale omgeving van de cliënt; doelmatig (efficiënt) en cliëntgericht: de intensiteit en hoeveelheid ondersteuning is afgestemd op de persoonlijke situatie van de cliënt. Het bereiken van het doel wordt behaald met zo weinig mogelijk middelen. Er vindt afstemming plaats met andere vormen van zorg om ondoelmatigheden te voorkomen. De ondersteuning is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt en op andere vormen van ondersteuning of hulp die de cliënt ontvangt.

2. Verstrek aan een (professionele) aanbieder die voldoet aan de eisen voortvloeiende uit de professionele standaard.

#### Artikel 4.4 Het zorgplan

1. De zorgverlener maakt met de cliënt duidelijke werkafspraken over de levering van de ondersteuning, vastgelegd in een zorgplan. Basis voor dit zorgplan is het ondersteuningsplan dat door een coach wordt opgesteld. Dit zorgplan voldoet in ieder geval aan de volgende eisen:
  - a. Het zorgplan wordt samen met (een wettelijk vertegenwoordiger of Pgb-beheerder van) de cliënt opgesteld.
  - b. Het zorgplan dat de zorgverlener maakt, moet aansluiten op de doelen (resultaten) die in het ondersteuningsplan zijn geformuleerd.
  - c. In het zorgplan moeten doelen worden opgenomen. Deze doelen moeten SMART geformuleerd worden. Dit houdt in dat de doelen specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch en tijdgebonden moeten zijn. Daarnaast zijn de doelen een concretisering van de doelen die zijn opgenomen in het ondersteuningsplan;
  - d. De ondersteuning wordt conform het gemaakte zorgplan geboden. Het zorgplan vertaalt de doelen omschreven in het zorgplan in concrete acties: welke ondersteuning ontvangt de cliënt, op welke dagen en tijdstippen (passend in zijn dag- weekprogramma).
  - e. Het zorgplan wordt iedere 6 maanden met de cliënt en/of zijn Pgb-beheerder besproken. In het zorgplan wordt dit vastgelegd. Bijstellingen en veranderingen in het zorgplan worden schriftelijk vastgelegd.
  - f. Het zorgplan beschrijft hoe de ondersteuning is afgestemd met eventuele mantelzorgers en hoe het eigen netwerk van de cliënt daar waar mogelijk een actieve rol speelt in het ondersteuningsproces.
  - g. Het zorgplan dient door zowel cliënt en eventueel Pgb-beheerder als zorgverlener ondertekend te zijn.
  - h. Het zorgplan wordt aan de cliënt en eventueel zijn Pgb-beheerder verstrekt.
  - i. Indien delen van de ondersteuning worden uitgevoerd door anderen dan de zorgverlener, dan wordt dit in het zorgplan vermeld.
  - j. Inzet van onderaannemers is alleen toegestaan indien de gemeente hier schriftelijk toestemming voor heeft gegeven.
1. Afhankelijk van de ondersteuningsvraag draagt de (professionele) aanbieder er zorg voor dat de medewerkers de veiligheid van de cliënt inschatten aan de hand van een gestandaardiseerd risicotaxatie instrument, zoals:
  - a. Het Risico taxatie-instrument Huiselijk Geweld (RIGH).
  - b. of een aantoonbaar gelijkwaardig risicotaxatie instrument.
2. Het zorgplan wordt door de zorgverlener in de Nederlandse taal opgesteld en in een helder en goed leesbaar format bijgehouden. De Pgb-aanbieder vult het format voor zorgplan van de gemeente Almelo in
3. Indien een coach hierom verzoekt, biedt de zorgverlener de coach de gelegenheid om aanwezig te zijn bij de intake of bij het evaluatiegesprek met de cliënt. Tijdens het evaluatiegesprek dient het zorgplan en een evaluatieverslag aanwezig te zijn.

#### Artikel 4.5 Verklaring Omtrent Gedrag (VOG)

Om de veiligheid van ondersteuningsvragers te waarborgen moet degene die de ondersteuning levert, beschikken over een VOG met screeningsprofiel 45 'gezondheidszorg en welzijn van mens en dier'. De VOG is ook verplicht gesteld voor bestuurders van zorgorganisaties. Alleen als de ondersteuning wordt geboden door een persoon uit het sociale netwerk, kan ervoor worden gekozen geen verklaring omtrent gedrag te eisen. Bij directe familie (familie in de eerste of tweede graad) zal dit eerder het geval zijn dan bij personen die verder van de ondersteuningsvrager af staan (denk aan kennissen) die de ondersteuning leveren.

### *Zorg in natura*

Personeel dat in contact komt met de cliënt is in het bezit van een VOG. Deze verklaring dient specifiek voor de betreffende functie die door de medewerker wordt uitgevoerd te zijn afgegeven. De VOG mag niet eerder zijn afgegeven dan drie maanden voor het tijdstip waarop betrokkene bij de aanbieder in dienst is getreden. Deze verklaring dient op eerste verzoek van de gemeente per omgaande te worden overgelegd.

Na indiensttreding draagt de aanbieder er zorg voor dat voor de medewerker ten minste eenmaal per drie jaar een nieuwe VOG wordt aangevraagd en verkregen.

### *Pgb*

Bij de aanvraag voor ondersteuning in de vorm van een Pgb verstrekt de cliënt een VOG van de uitvoerder van de zorg. De VOG dient specifiek voor de betreffende functie die door de medewerker wordt uitgevoerd te zijn afgegeven. De VOG dient op het moment van de aanvraag niet langer dan 1 jaar geleden te zijn afgegeven.

## **Artikel 4.6 Kwaliteitscriteria professionele ondersteuning via een Pgb**

1. De kwaliteit van de met het Pgb ingekochte professionele ondersteuning voldoet minimaal aan de eisen zoals omschreven in artikel 5.1 van de verordening. Onder een volledig geïntegreerd kwaliteitssysteem dat voldoet aan de landelijke eisen worden tenminste verstaan:
  - ISO-9001 versie 2015
  - EN 15224
  - HKZ
  - PREZO
  - Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2017-2022
  - Lidmaatschap LVVP
  - Register Vaktherapeuten
  - Keurmerk Federatie Landbouw en Zorg
2. Professionele aanbieders moeten minimaal adequaat opgeleid personeel in dienst hebben. Voor de producten ondersteuning zelfstandig leven volwassenen niveau 1 en 2 en ondersteuning maatschappelijke deelname niveau 1 en 2 is minimaal een zorg gerelateerd relevant MBO niveau 4 diploma vereist.
3. Personeelsleden en bestuurders zijn in het bezit van een Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG). Deze verklaring dient specifiek voor de betreffende functie die door de medewerker wordt uitgevoerd te zijn afgegeven. De verklaring dient op het moment van de aanvraag niet langer dan 1 jaar geleden te zijn afgegeven.
4. Het is voor een (professionele) aanbieder mogelijk om in het kader van de ondersteuning een semi - professional in te zetten in combinatie met een professional. Indien een professionele aanbieder een semi-professional wenst in te zetten, stelt het college de volgende voorwaarden:
  - a. De inzet van een semi-professional doet geen afbreuk aan de kwaliteit van de ondersteuning.
  - b. De semi-professional beschikt minimaal over een afgeronde voor de ondersteuning relevante beroepsopleiding op MBO-3 niveau.
  - c. Inzet van medewerkers op niveau MBO-1 en MBO-2 is, alleen na voorafgaande toestemming van de coach, mogelijk in de volgende situaties:
    - o Het in beperkte mate uitvoeren van ondersteunende werkzaamheden onder direct toezicht van een professional.
    - o De inzet als ervaringsdeskundige onder direct toezicht van een professional.
  - d. De inzet van de semi- professional vindt plaats in combinatie met, dan wel onder toezicht van een professional.
  - e. De inzet van de semi-professional vindt altijd plaats op basis van een weloverwogen keuze door de (professionele) aanbieder die aansluit bij de norm verantwoorde werktoedeling.
1. Er zijn duidelijke schriftelijke afspraken gemaakt over de taken en verantwoordelijkheden tussen de semi- professional en de professional.
2. Het is voor de cliënt duidelijk welke professional de regie voert en het aanspreekpunt is.
3. Er is een nauwe samenwerking tussen de professionals met regelmatig en structureel contact.
4. De professional zorgt ervoor dat hij volledig geïnformeerd wordt door de semi-professional, dat hij zelf het zorgplan vaststelt, en dat hij altijd zelf de situatie van de cliënt beoordeeld heeft.
5. De semi- professional kan nooit taken uitvoeren die uitsluitend zijn toebedeeld aan professionals.



#### Artikel 4.7 Inzet van personeel en vrijwilligers

1. Voor de inzet van personeel en vrijwilligers gelden de volgende voorwaarden:
  - a. Het in te zetten personeel dat in loondienst van de (professionele) aanbieder is, moet uitbetaald worden conform de voor (professionele) aanbieder geldende CAO.
  - b. Vermoedt de Inspectie SZW dat een (professionele) aanbieder een CAO niet naleeft, dan geeft zij dit door aan een van de in bij de uitvoering van de Wmo 2015 betrokken organisaties van werkgevers en werknemers. Daarop zal de gemeente(n) actie ondernemen naar de (professionele) aanbieder.
  - c. De (professionele) aanbieder beschikt over voldoende ervaren, gekwalificeerd personeel om cliënten te begeleiden en te ondersteunen, passend bij de complexiteit en aard van de problematiek van de cliënt.
  - d. Het in te zetten personeel van de (professionele) aanbieder, dat beroepsmatig in contact komt met cliënten aan wie ondersteuning wordt geboden, is tenminste in het bezit van de opleiding, certificeringen, (geldige) registratie en bekwaamheid, welke wettelijk gesteld worden aan het uitvoeren van de werkzaamheden, en die aansluiten bij de specifieke kenmerken van de cliënt.
  - e. Personeel en vrijwilligers van de (professionele) aanbieder hebben respect voor de cliënt ongeacht afkomst, cultuur, religie en seksuele geaardheid dan wel andere persoonlijke voorkeuren of opvattingen. De (professionele) aanbieder staat er voor in dat discriminatie van cliënten door eigen medewerkers niet plaatsvindt. Ook zorgt de aanbieder ervoor dat discriminatie van personeelsleden binnen de organisatie, alsook bij werving en selectie evenmin plaatsvindt.
  - f. De medewerker staat open voor wensen, aanwijzingen, vragen en kritiek van de cliënt met betrekking tot de ondersteuning.
  - g. De medewerker blijft binnen de grenzen van zijn of haar bekwaamheid en bevoegdheid.
  - h. De ondersteuning aan de cliënt wordt zoveel mogelijk geboden door vaste medewerkers.
  - i. Alle medewerkers die direct contact hebben met cliënten beheersen de Nederlandse taal in woord en geschrift.
  - j. De (professionele) aanbieder beschikt over een vrijwilligersbeleid (wanneer gebruik gemaakt wordt van de inzet van vrijwilligers) en waarborgt daarin de continuïteit, veiligheid, kwaliteit van de ondersteuning, deskundigheid en waardering wanneer vrijwilligers bij de ondersteuning ingezet worden.
  - k. Vrijwilligers krijgen een vrijwilligerscontract en zijn voldoende opgeleid voor hun taak.
  - l. Vrijwilligers die in contact komen met cliënten dienen eveneens een VOG te bezitten. Deze verklaring dient specifiek voor de betreffende functie bij de (professionele) aanbieder te zijn afgegeven. De VOG is niet eerder afgegeven dan drie maanden voor het tijdstip waarop de vrijwilliger voor de aanbieder ging werken.
  - m. Na de start als vrijwilliger draagt de (professionele) aanbieder er zorg voor dat voor de vrijwilliger ten minste eenmaal per drie jaar een nieuwe VOG wordt aangevraagd en verkregen.

#### Artikel 4.8 Bedrijfsvoering

1. De gemeenten stellen de volgende eisen aan de bedrijfsvoering van de (professionele) aanbieders:
  - a. De (professionele) aanbieder voert een deugdelijke administratie, waarbij in
  - b. ieder geval inkomsten, uitgaven, verplichtingen, cliëntdossiers en
  - c. verantwoording te herleiden zijn naar bron en bestemming.
  - d. De (professionele) aanbieder heeft schriftelijk vastgelegd welke organen van de
  - e. (professionele) aanbieder bevoegd zijn ten aanzien van welk onderdeel of
  - f. aspect van de bedrijfsvoering.
  - g. De (professionele) aanbieder heeft schriftelijk en inzichtelijk vastgelegd hoe de
  - h. ondersteuning wordt georganiseerd. Daarbij wordt gemeld van welke andere
  - i. bedrijven of dochterondernemingen gebruik wordt gemaakt en wat de aard is
  - j. van de relaties met die andere verbanden, waaronder begrepen
  - k. verantwoordelijkheden, taken en beslissingsbevoegdheden.
  - l. De activiteiten van de (professionele) aanbieder in het kader van de opdracht
  - m. worden in de bedrijfsadministratie financieel onderscheiden van andere
  - n. activiteiten van de (professionele) aanbieder
  - o. In de financiële administratie zijn de ontvangsten en betalingen duidelijk
  - p. traceerbaar naar bron en bestemming en is duidelijk wie op welk moment welke
  - q. verplichtingen voor of namens de (professionele) aanbieder is aangegaan.

#### **Artikel 4.9 Meldingsplicht en inlichtingenplicht**

- De gemeente Almelo gaat uit van continuïteit in de dienstverlening. Wanneer de (professionele) aanbieder de afgesproken prestaties niet of vertraagd uitvoert, meldt zij dat per direct aan de gemeente.
- Een rapportage van de Inspectie van de Gezondheidszorg dient te worden gedeeld met de gemeente.
- Afhankelijk van de situatie gaat het college met de (professionele) aanbieder in gesprek om tot een oplossing te komen om de eventuele negatieve maatschappelijke effecten van de prestaties van de (professionele) aanbieder te voorkomen of te minimaliseren.
- De cliënt doet het college op verzoek of onverwijld, doch in ieder geval binnen 10 werkdagen, uit eigen beweging melding van alle feiten en omstandigheden waarvan hem redelijkerwijs duidelijk moet zijn dat zij aanleiding kunnen zijn tot heroverweging van de beslissing tot toekenning van de individuele voorziening of het Pgb.

#### **Artikel 4.10 Onvoldoende kwaliteit**

Als het niet voldoen aan de kwaliteitseisen gevolg is van verwijtbaar handelen of er is sprake van voortdurende wanprestatie dan zal het college maatregelen of sancties treffen zoals opgenomen in de overeenkomst met de aanbieder.

Indien de Pgb-aanbieder niet voldoet aan de gestelde voorwaarden, waardoor het college de kwaliteit van de ondersteuning niet meer kan waarborgen, zal het college de voorziening van de cliënt herzien naar een andere zorgverlener. Het college gaat samen met de cliënt op zoek naar een passende zorgverlener.

Het college kan de Pgb-aanbieder die niet aan de aan het persoonsgebonden budget verbonden voorwaarden voldoet, een schriftelijke waarschuwing geven, waarin de Pgb-aanbieder verzocht wordt om binnen een redelijke termijn de gebreken te herstellen. Indien de Pgb-aanbieder deze gebreken niet of niet tijdig herstelt dan zal het college de Pgb-aanbieder niet (langer) meer accepteren in het kader van een Pgb.

#### **Artikel 4.11 Materiële controle en fraudeonderzoek**

1. Het college stelt de volgende eisen inzake materiële controle en fraudeonderzoek:
  - a. Het college is gerechtigd tot materiële controle en tot fraudeonderzoek en dit, te
  - b. verrichten op de wijze zoals aangeduid in hoofdstuk 6 van de Wmo 2015.
  - c. De gemeenten zijn gehouden eerst de lichtste instrumenten ter controle van
  - d. gedeclareerde ondersteuning in te zetten – statistische analyse, AO/IC-of
  - e. bestuurdersverklaring, verbandcontrole – alvorens zwaardere controle-
  - f. instrumenten als detailcontrole toe te passen.
  - g. Detailcontrole in opdracht van het college mag uitsluitend worden uitgevoerd
  - h. onder de verantwoordelijkheid van een ter zake deskundige met een
  - i. beroepsgeheim.
  - j. Het college mag in elk geval niet meer gegevens (doen) verzamelen dan, gelet
  - k. op het onderzoeksdoel en de omstandigheden van het geval, noodzakelijk is.
  - l. De zorgverlener is gehouden kosteloos medewerking te verlenen aan
  - m. (materiële) controle welke met inachtneming van voorgaande leden wordt
  - n. uitgevoerd.

### **Hoofdstuk 5 Vorm van ondersteuning**

#### **Artikel 5.1. Vorm van ondersteuning**

Een maatwerkvoorziening kan worden verstrekt in natura, als financiële tegemoetkoming of als persoonsgebonden budget.

Uitgangspunt is dat een cliënt een maatwerkvoorziening in natura krijgt. De cliënt kan verzoeken om een persoonsgebonden budget. Het college zal een Pgb toekennen indien de cliënt voldoet aan alle aan een Pgb verbonden voorwaarden.

Per voorziening kan alleen voor twee verschillende vormen worden gekozen als de ondersteuning wordt geboden door meerdere zorgverleners. Zo moet de cliënt voor bijvoorbeeld begeleiding van één zorgverlener kiezen tussen óf hulp in natura óf een persoonsgebonden budget. Bij twee verschillende maatwerkvoorzieningen of twee verschillende zorgverleners kan de cliënt wel de één in natura en de ander met een persoonsgebonden budget krijgen.

## **Artikel 5.2 Verstrekking in natura**

Voor degenen aan wie een maatwerkvoorziening in de vorm van diensten wordt verstrekt, moet de gemeente zorgen dat er keuzemogelijkheden zijn tussen aanbieders waarbij rekening wordt gehouden met de godsdienstige gezindheid, de levensovertuiging en de culturele achtergrond van cliënten. Dat betekent dat de coach doelgericht moet navragen wat voor de cliënt van belang is als er diensten door aanbieders worden geboden. De coach meldt de cliënt aan bij de aanbieder van diens keuze en vermeldt daarbij, naast de NAW gegevens, voor welke maatwerkvoorziening de cliënt in aanmerking komt, op welke grondslag, de omvang van de verstrekking en de geldigheid daarvan.

Indien de cliënt, ook na rappel, geen voorkeur aangeeft of wil geven, zal de medewerker die de aanvraag in behandeling neemt, een aanbieder selecteren die op basis van het onderzoek het best aansluit bij de cliënt en zijn ondersteuningsbehoefte.

Voor degenen aan wie een maatwerkvoorziening in de vorm een collectieve Regiotaxipas wordt verstrekt heeft de gemeente Almelo een contract gesloten met een taxivervoerbedrijf. De coach meldt de cliënt aan bij dit taxivervoerbedrijf en vermeldt daarbij, naast de NAW gegevens, voor welk vervoer de cliënt in aanmerking komt, of er begeleiding noodzakelijk is tijdens de rit en er nog andere aandachtspunten afgestemd op de persoonskenmerken van de cliënt zijn.

Voor degenen aan wie een maatwerkvoorziening in de vorm een hulpmiddel wordt verstrekt heeft de gemeente Almelo een contract gesloten met een hulpmiddelenleverancier. De coach meldt de cliënt aan bij de leverancier en vermeldt daarbij, naast de NAW gegevens, voor welke maatwerkvoorziening de cliënt in aanmerking komt en welk programma van eisen noodzakelijk is.

Voor degenen aan wie een maatwerkvoorziening in de vorm een woningaanpassing wordt verstrekt heeft de gemeente Almelo een contract gesloten met een aannemer en een trapliftenleverancier. De coach meldt de cliënt aan bij de leverancier vermeldt daarbij, naast de NAW gegevens, voor welke maatwerkvoorziening de cliënt in aanmerking komt en welk programma van eisen noodzakelijk is. Indien van toepassing wordt gerefereerd aan een uitgebrachte offerte.

Onderhoud en reparaties aan alle Wmo voorzieningen die in natura zijn verstrekt worden verzorgd door de leverancier. Bij opzettelijke schade of vernietiging kan de schade worden verhaald op de gebruiker. Voorzieningen die door de gemeente in bruikleen worden verstrekt, blijven eigendom van de leverancier. De kosten van de verzekering zijn verdisconteerd in de bruikleenkosten.

De vergoeding aan de aanbieder en/of leverancier wordt uitbetaald mits aan alle voorwaarden is voldaan.

## **Artikel 5.3 verstrekking in financiële tegemoetkoming**

Een verstrekking in de vorm van een financiële tegemoetkoming vindt plaats als sprake is van een forfaitaire tegemoetkoming. Een financiële tegemoetkoming kan alleen worden toegekend als de cliënt het voorstel steunt.

Het kan hierbij gaan om een financiële tegemoetkoming:

- in de vervoerskosten (vervoersvoorziening);
- in de verhuis- en inrichtingskosten (woonvoorziening);
- in de kosten van het bezoekbaar maken van een woning (woonvoorziening).

## **Artikel 5.4 Verstrekking in een persoonsgebonden budget (Pgb)**

Bij een Pgb kent het college een budget toe aan de cliënt. De cliënt kan daarmee zelf de benodigde ondersteuning inkopen. De Sociale Verzekeringsbank voert voor de gemeente de betaling van de geleverde ondersteuning uit (het zogenaamde trekkingsrecht). Niet alle vormen van ondersteuning kunnen worden ingekocht met een persoonsgebonden budget. Daarnaast worden er voorwaarden gesteld aan de inkoop van de ondersteuning en de bekwaamheid van de ondersteuningscliënt. Dit wordt hieronder nader uitgewerkt.

Een beperkt aantal vormen van ondersteuning lijken minder geschikt voor inkoop met een Pgb als voor het beheer hiervan niet kan worden teruggevallen op het sociale netwerk of een vertegenwoordiger. Denk hierbij aan:

- Beschermd wonen;
- Ondersteuning maatschappelijke deelname of ondersteuning zelfstandig leven op grond van een cognitieve beperking.

In deze situaties dient terughoudend te worden omgegaan met het verstrekken van een persoonsgebonden budget.

#### Voorwaarden Pgb

Er zijn drie voorwaarden waar ondersteuningsvragers en de voorzieningen aan moeten voldoen, wil aanspraak kunnen worden gemaakt op een Pgb, namelijk:

- a. De cliënt moet op eigen kracht voldoende in staat zijn (of met hulp sociale netwerk of zijn vertegenwoordiger) tot een redelijke waardering van zijn belangen en moet de aan een persoonsgebonden budget verbonden taken op verantwoorde wijze kunnen uitvoeren;
- b. De cliënt zal moeten motiveren dat de op het individu toegesneden voorziening die wordt geleverd door een aanbieder, tot een gelijkwaardig of beter resultaat leidt dan zorg in natura (Wmo 2015);
- c. De voorzieningen moeten van goede kwaliteit (veilig, doeltreffend en cliëntgericht) zijn;

Deze voorwaarden worden hieronder verder uitgewerkt.

#### a. Bekwaamheid ondersteuningsvrager

Om ondersteuning te kunnen inkopen met een Pgb moet de cliënt zelfstandig tot een redelijke waardering van zijn belangen in staat zijn. De cliënt dient te voldoen aan de voorwaarden zoals omschreven in artikel 5.1. lid 2 van de verordening.

Ook wordt van de cliënt verwacht dat deze de aan het Pgb verbonden taken op een verantwoorde wijze kan uitvoeren. Bij deze taken kan gedacht worden aan het kiezen van geschikte Pgb-aanbieder, het aangaan van een contract, het in de praktijk aansturen van de Pgb-aanbieder en het bijhouden van een juiste administratie.

Hiervoor is de bekwaamheid in relatie tot de zorginkoop aan de orde geweest. Daarnaast moet de cliënt in staat zijn de aan het Pgb verbonden taken op een verantwoorde wijze uit te voeren. Vanaf 1 januari 2015 geldt een trekkingsrecht: het budget wordt niet rechtstreeks aan de ondersteuningsvrager overgemaakt maar aan de Sociale Verzekeringsbank. Het budget kan en mag alleen besteed worden voor de overeengekomen vorm van ondersteuning en wordt betaalbaar gesteld na het overleggen van facturen of declaraties aan de zorgverlener. De ondersteuningsvrager moet zelfstandig een contract kunnen aangaan, prijsafspraken kunnen maken en inzicht hebben in de gefactureerde of gedeclareerde bedragen en zal hierover verantwoording moeten kunnen afleggen. Daarnaast moet de cliënt in staat zijn om aan te geven of de resultaten die werden beoogd met de inkoop van de ondersteuning ook zijn behaald en of de kwaliteit van de geboden ondersteuning voldoende is.

Het oordeel van de gemeente is leidend als het gaat om de bekwaamheid. Mocht de gemeente van oordeel zijn dat de ondersteuningsvrager (dan wel met hulp uit zijn sociale netwerk of van zijn vertegenwoordiger) niet bekwaam is dan kan de gemeente het persoonsgebonden budget weigeren. Dat is een beslissing waartegen bezwaar kan worden gemaakt.

#### b. Motiveren

Op grond van de Wmo 2015 dient door de ondersteuningsvrager gemotiveerd te worden dat deze een maatwerkvoorziening in de vorm van een persoonsgebonden wil ontvangen. De ondersteuningsvrager moet op het aanvraagformulier motiveren dat de ondersteuning die wordt ingekocht met een persoonsgebonden budget minimaal tot een gelijkwaardig of een beter resultaat leidt dan de ondersteuning die in natura wordt verstrekt.

Met de argumentatie moet duidelijk worden dat de cliënt zich voldoende heeft georiënteerd op de voorziening in natura.

c. Kwaliteit van de ondersteuning

De ondersteuning die met het Pgb wordt ingekocht moet van goede kwaliteit te zijn. Er is sprake van goede kwaliteit als is gewaarborgd dat de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot de maatwerkvoorziening behoren, veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht worden verstrekt. Deze criteria zijn nader omschreven in hoofdstuk 5 van de verordening.

#### **Artikel 5.4.1. Pgb beheerder**

1. Een persoon is niet in staat de aan een Pgb verbonden taken verantwoord uit te voeren indien bij hem sprake is van een of meerdere van de volgende omstandigheden:

a. Schuldenproblematiek

Schuldenproblematiek maakt de kans groot en aannemelijk dat cliënt voor het beheren van een Pgb belangrijke financiële vaardigheden en verantwoordelijkheden ontbeert. Het is daarom niet wenselijk dat een cliënt, zolang hij zijn financiële zaken niet goed en zelfstandig op orde heeft, zelf een Pgb beheert.

Signalen die kunnen wijzen op problematische schulden bij de cliënt (of zijn Pgb-beheerder), zijn bijvoorbeeld dat de cliënt zelf aangeeft dat er (verwijtbare) schulden zijn, cliënt in de schuldsanering zit, onder bewindvoering staat, dan wel een indicatie heeft gekregen voor ondersteuning bij de administratie, zonder een Pgb-beheerder te hebben.

b. Ernstige verslavingsproblematiek

Ernstige verslavingsproblematiek bij een cliënt maakt dat deze vanwege de verslaving niet in staat is regie te voeren over zijn eigen leven, laat staan over een Pgb. Ook de omstandigheid van een problematische ex-verslaving of de omstandigheid dat de cliënt bezig is de verslaving de baas te worden maakt dat de cliënt minder in staat geacht wordt om regie te voeren over zijn eigen leven, of over een Pgb. Bij vermoedens van ernstige verslaving kan daar in het onderzoek nader onderzoek naar gedaan worden, bijvoorbeeld door het opvragen van een medische verklaring dan wel inschakeling van het verslavingsteam.

Signalen die kunnen wijzen op verslavingsproblematiek bij de cliënt, zijn bijvoorbeeld dat dit onderdeel is van de melding en uit het onderzoek komt, of dat cliënt verslaving gerelateerd gedrag vertoont.

c. Aangetoonde fraude begaan in de vier jaar voorafgaand aan de aanvraag

Wanneer een cliënt eerder frauduleus heeft gehandeld, op welk terrein dan ook, is het aannemelijk dat de verleidingsrisico's bij het verstrekken van een Pgb te groot zijn.

Dit geldt te meer indien de cliënt, dan wel Pgb-beheerder, dan wel het bedrijf waar de Pgb-beheerder werkt, eerder betrokken is geweest bij Pgb-fraude.

d. Een aanmerkelijke verstandelijke beperking

Een indicatie voor een verstandelijke beperking is een (zeer) laag IQ. Tevens zijn er beperkingen in de sociale aanpassing die- zonder ondersteuning- participatie in de weg staan. Er is vaak sprake van moeite met concentratie en aandacht en een laag zelfbeeld; soms zijn er bijkomende lichamelijke problemen dan wel een kwetsbare gezondheid.

Signalen die kunnen wijzen op een aanmerkelijke verstandelijke beperking bij de cliënt zijn bijvoorbeeld dat de cliënt behoort tot de cliëntgroep Verstandelijk Beperkten Intramuraal of Verstandelijk Beperkten Extramuraal en geen vertegenwoordiger heeft.

e. Een ernstig psychiatrisch ziektebeeld

Bij GGZ-problematiek die in ernstige mate aanwezig is, is de kans groot dat het vrijwel onmogelijk is voor de cliënt om op stabiele en consistente wijze de regie te kunnen voeren over een Pgb. Met name de beoordeling of de geleverde zorg doeltreffend en professioneel is, zal ingewikkeld zijn. Dat maakt dat er een verhoogd risico is op niet wenselijke afhankelijkheidsrelaties tussen de cliënt en de Pgb-aanbieder. Een aanbod van zorg in natura past vaak beter in het (zorg)belang van de cliënt.

f. Vastgestelde blijvende cognitieve stoornis

Wanneer een cliënt een vastgestelde, blijvende cognitieve stoornis heeft, is het aannemelijk dat cliënt daarmee de regie over zijn leven niet in de hand heeft.

Voorbeelden van blijvende cognitieve stoornissen zijn de diverse vormen van dementie, niet aangeboren hersenletsel (NAH) en de ziekte van Korsakov.

g. Het onvoldoende machtig zijn van de Nederlandse taal, in woord en geschrift

Het beheren van een Pgb is niet mogelijk wanneer cliënt de Nederlandse taal onvoldoende beheerst. Het voldoende kunnen begrijpen (en dus kunnen lezen) van alle voorwaarden en eisen ten aanzien van een Pgb, zijn niet mogelijk bij een onvoldoende beheersing van het Nederlands. Ook het opstellen en afsluiten van bijvoorbeeld zorgovereenkomsten, is dan buiten bereik. Hiervan afgeleid kan tevens worden gesteld dat men voldoende kennis dient te hebben van de Nederlandse samenleving, zodat men bijvoorbeeld de vraag kan beantwoorden wat de SVB is en doet in relatie tot het Pgb.

h. Twijfels op andere gronden over de Pgb-vaardigheid.

Er kunnen, naast de eerder genoemde omstandigheden, ook twijfels zijn op andere gronden over de Pgb-vaardigheid van de cliënt, dan wel Pgb-beheerder, waardoor sterk de indruk bestaat dat de cliënt niet in staat is om een Pgb te beheren. Een beslissing hieromtrent dient goed onderbouwd en gemotiveerd worden door het college.

1. Indien een cliënt niet zelfstandig zijn belangen kan behartigen en de aan een Pgb verbonden taken kan uitoefenen kan cliënt zich laten vertegenwoordigen door een Pgb-beheerder. De Pgb-beheerder moet voldoen aan de eisen zoals gesteld in artikel 5.3 van de verordening.

#### Eerste of tweedegraads familielid

- a. Het beheer van het budget mag worden uitgevoerd door een persoon uit de directe vertrouwde omgeving, die niet de zorgverlener is. In verband met het kunnen toetsen (via de Basis Registratie Personen) in welke relatie de budgetbeheerder staat tot de ondersteuningsvrager is de kring van personen beperkt die als budgetbeheerder mogen optreden. Als budgetbeheerder mogen optreden:
  - partner van de ondersteuningsvrager (gehuwd, geregistreerd partnerschap of samenlevingscontract geregistreerd bij gemeente)
  - familie (bloed- en aanverwant) in de eerste graad van de ondersteuningsvrager (ouders of (schoon)kinderen);
  - familie (bloed- en aanverwant) in de tweede graad (grootouders, broers (of zwagers) of (schoon)zussen).

Indien de cliënt ondersteuning wenst in te kopen bij een (professionele) aanbieder waar een familielid eigenaar of werkzaam is, dan moet er beoordeeld worden of er sprake is van een financieel belang.

Indien de ondersteuning wordt verleend door een professional, niet zijnde een familielid, dan kan een familielid het Pgb beheren. Indien de ondersteuning wordt verleend door een familielid, dan wordt dit aangemerkt als informele ondersteuning.

#### Informele ondersteuning

Indien de informele aanbieder de zorg verleent dan kan het Pgb beheerd worden door een eerste of tweede graadsfamilielid.

a. Mentor, curator, bewindvoerder

Indien de mentor, curator of bewindvoerder het Pgb gaat beheren is het van belang dat alle taken, zoals omschreven in artikel 5.1. lid 2 van de verordening, met betrekking tot het beheren van het Pgb worden uitgevoerd. Het kan dus niet zo zijn dat een bewindvoerder enkel de administratie van de cliënt overneemt. De belangen van de cliënt moeten voldoende behartigd worden en alle taken die aan een Pgb verbonden zijn moeten worden uitgevoerd. Wel is het mogelijk dat de bewindvoerder de administratie voor zijn rekening neemt en een andere Pgb beheerder de overige taken uitvoert. De kosten voor het Pgb beheer mogen niet uit het Pgb betaald worden.

b. Zorgverlener mag niet het Pgb beheren

- c. Uitgangspunt is dat degene die de cliënt vertegenwoordigt, de belangen van de cliënt centraal stelt. De Pgb beheerder mag niet de uitvoerder van de ondersteuning zijn die met het Pgb wordt ingekocht. De Pgb-beheerder mag geen financiële relatie hebben met de zorgverlener. Hierdoor wordt immers een objectieve beoordeling van wat noodzakelijk is voor de cliënt, en de aansturing van de werkzaamheden bemoeilijkt. Dit kan ten koste gaan van het bereiken van de gewenste resultaten. Zo mag de Pgb-beheerder bijvoorbeeld niet betaald worden door de zorgverlener van de betreffende cliënt.

- d. Belangenverstrengeling tussen Pgb-beheerder en Pgb-aanbieder

Het uitgangspunt is dat er geen belangenverstrengeling mag ontstaan. Zo mag niet een kennis of familielid van de professionele aanbieder het Pgb beheren. Hierdoor kan het probleem ontstaan dat niet de belangen van de cliënt behartigd worden, maar dat het belang van de professionele aanbieder voorop gesteld wordt.

- e. Fysieke aanwezigheid en tijd

Het juist behartigen van de belangen van de cliënten en het uitvoeren van de aan een Pgb verbonden taken kan alleen plaatsvinden indien de Pgb-beheerder voldoende fysiek aanwezig is bij de cliënt en voldoende tijd heeft om de aan de Pgb verbonden taken uit te voeren. Hieronder wordt verstaan dat de Pgb-beheerder minstens 1 keer per week aanwezig is bij de cliënt. De Pgb-beheerder moet wekelijks voldoende tijd besteden aan het signaleren van de hulpvraag, het controleren van de (kwaliteit van de) ondersteuning, het aansturen van de zorgverlener en het bijhouden van een juiste administratie.

1. Bij een aanvraag krijgt de cliënt twee keer de mogelijkheid om een geschikte Pgb-beheerder aan te dragen.

De cliënt dient vooraf goed te overwegen wie geschikt is als Pgb-beheerder, zodat wordt voorkomen dat ieder willekeurig persoon in de omgeving van de cliënt als Pgb-beheerder aangedragen wordt. Indien de cliënt meerdere personen heeft aangedragen die niet aan de voorwaarden voldoen, dus niet de belangen van de cliënt in voldoende mate kunnen behartigen en niet de aan een Pgb verbonden taken kunnen uitvoeren, dan is het college van mening dat een Pgb niet passend is voor de cliënt. De aanvraag voor ondersteuning in de vorm van een Pgb zal worden afgewezen. De cliënt kan in die gevallen ondersteuning in natura ontvangen.

2. De communicatie tussen het college en de cliënt verloopt voornamelijk via de cliënt en/of de Pgb-beheerder.

De cliënt onderhoudt zelf het contact met de coach en andere medewerkers van het college. Indien de cliënt hier niet toe in staat is, dan kan de Pgb-beheerder het woord namens de cliënt voeren. Het uitgangspunt is – gelet op de mogelijke belangenverstrengeling - dat de Pgb-aanbieder niet namens de cliënt het woord kan voeren.

#### **Artikel 5.4.2 Uitbetaling Pgb**

1. In Almelo is gekozen voor een tweetal tarieven. Een 80% als de hulp wordt geleverd door een professionele aanbieder die voldoet aan de gestelde voorwaarden die ook gelden voor gecontracteerde aanbieders.
2. Voor de informele aanbieder is het tarief gesteld op:
  - a. het minimum uurloon, inclusief vakantietoeslag, zoals bedoeld in de Wet minimumloon en minimumvakantietoeslag voor een persoon van 22 jaar of ouder met een 36-urige werkweek; of
  - b. de maximale hoogte van de tegemoetkoming per kalendermaand voor een hulp uit het sociaal netwerk zoals opgenomen in artikel 2ab van de Uitvoeringsregeling Wmo 2015, tenzij de ondersteuning van de cliënt kan worden ingekocht met een lagere tegemoetkoming; of
  - c. de tegemoetkoming per kalendermaand voor schoonmaakmiddelen, levensmiddelen, kleding of reiskosten zoals bedoeld in artikel 2ab van de Uitvoeringsregeling Wmo 2015. De tegemoetkoming wordt berekend aan de hand van de door het college vastgestelde vergoedingslijst die waar mogelijk gebaseerd is op richtbedragen van het Nibud.
3. Het persoonsgebonden budget wordt uitbetaald na het indienen van facturen of declaraties. Door betaling op basis van maandtarieven niet langer toe te staan, kan worden voorkomen dat er betaald wordt voor niet geleverde ondersteuning. De declaratie of factuur dient te worden ingediend binnen zes weken na de maand waarin de zorg is geleverd. Het Pgb wordt niet meer betaalbaar gesteld als de declaratie of de factuur na deze termijn van zes weken wordt ingediend.

4. Het Pgb moet worden besteed aan een maatwerkvoorziening waarmee de in het ondersteuningsplan gestelde doelen kunnen worden behaald. Uit het budget mogen de volgende kosten worden voldaan:
  - salaris en werkgeverslasten voor zorgverleners met een arbeidsovereenkomst en wettelijk toegestane vergoedingen, zoals reiskostenvergoeding woon-werkverkeer, verlofregelingen, pensioenvoorziening en spaarloon.
5. Niet uit het Pgb mag worden betaald:
  - kosten voor bemiddeling;
  - kosten voor het voeren van een Pgb-administratie;
  - kosten voor ondersteuning bij aanvragen en beheren van het Pgb;
  - contributie voor lidmaatschap belangenorganisaties, kosten voor volgen van cursussen en informatiemateriaal;
  - de eigen bijdrage.

#### **Artikel 5.4.3 Besteding en verantwoording van het Pgb**

1. De cliënt zorgt (eventueel met behulp van zijn Pgb-beheerder) voor een goede en controleerbare administratie en houdt deze gedurende vijf jaar beschikbaar vanaf de ingangsdatum van de toekenning van het Pgb.
2. De cliënt verantwoordt desgevraagd de besteding van het Pgb. De cliënt dient dan de volledige administratie over te leggen waar in ieder geval de volgende documenten toe behoren:
  - a. het ondersteuningsplan;
  - b. het zorgplan;
  - c. de (gedeeltelijke) toekenningsbeschikking;
  - d. de overeenkomst zoals ingediend bij de Svb;
  - e. de urenbriefjes;
  - f. evaluatieverslagen;
  - g. overige bescheiden die het college voor de verantwoording noodzakelijk acht.
3. De cliënt moeten kunnen aantonen dat het budget is besteed aan het doel waarvoor het is verstrekt. Daarbij moet de cliënt en/of Pgb-beheerder controleren of de ondersteuning voldoet aan de kwaliteitseisen zoals gesteld in artikel 5.1 lid 3, 4 en 5 verordening.
4. Cliënt en/of de Pgb-beheerder mag vanuit het budget de volgende uitgaven niet doen:
  - a. kosten voor tussenpersonen of belangenbehartigers;
  - b. kosten voor bemiddeling;
  - c. kosten voor ondersteuning bij het aanvragen en beheren van het Pgb;
  - d. huur;
  - e. eten en drinken;
  - f. bijdrage in de kosten;
  - g. contributie voor het lidmaatschap van Per Saldo, kosten voor het volgen van cursussen over het Pgb en kosten voor het bestellen van informatiemateriaal;
  - h. zorg en ondersteuning die onder een andere wet vallen dan de Wmo 2015;
  - i. zorg en ondersteuning die onder een algemene voorziening en/of algemeen gebruikelijke voorziening vallen;
  - j. ondersteuning inkopen buiten Nederland, tenzij hiervoor vooraf toestemming wordt verleend door het college.
5. Het niet nakomen van de aan het Pgb verbonden verplichtingen kan in ieder geval leiden tot:
  - a. Herziening van de voorziening van Pgb naar zorg in natura op grond van artikel 2.3.10 Wmo 2015;
  - b. Intrekking van de voorziening op grond van artikel 2.3.10 Wmo 2015;
  - c. Terugvordering van het ten onrechte ontvangen Pgb bij de cliënt op grond van artikel 2.4.1. jo 2.3.6 Wmo 2015;
  - d. Terugvordering van het ten onrechte ontvangen Pgb door de Pgb-aanbieder, zonder opzettelijk handelen van de cliënt, op grond van artikel 5.6 van de verordening.
  - e. De weigering om de ondersteuning nog langer in de vorm van een Pgb te verstrekken op grond van artikel 2.3.6. lid 5 jo. 2.3.10 Wmo 2015.
  - f. De weigering om de ondersteuning (langer) van de Pgb-aanbieder te betrekken op grond van artikel 5.1 lid 7 of artikel 5.4 verordening.

#### **Artikel 5.4.4 Administratie (professionele) aanbieder**

1. De (professionele) aanbieder zorgt voor een juiste cliëntenadministratie. Deze cliëntadministratie bevat per cliënt minimaal:
  - a. Het zorgplan;



- b. Het evaluatieverslag;
  - c. Rapportages van de verleende ondersteuning;
  - d. De zorgovereenkomst;
  - e. De facturen;
  - f. Getekende aanwezigheidslijsten.
2. De (professionele) aanbieder houdt een juiste administratie bij. De administratie bevat minimaal;
- a. Een overzicht van de cliënten;
  - b. Financieel overzicht van inkomsten en uitgaven;
  - c. Verklaring betalingsgedrag belastingdienst;
  - d. Uittreksel handelsregister Kamer van Koophandel;
  - e. Een overzicht van de personeelsleden;
  - f. (arbeids)overeenkomsten van personeelsleden c.q. vrijwilligers;
  - g. Diploma's van de personeelsleden;
  - h. VOG's van personeelsleden c.q. vrijwilligers;
  - i. Huurovereenkomst of hypotheekakte van een eventuele locatie;
  - j. Een accountantsverklaring bij een totale productie van de Wmo 2015 groter dan € 125.000 (dus Wmo 2015 en Jeugdwet afzonderlijk, al dan niet verspreid over meerdere gemeenten en niet bij elkaar opgeteld) moet bij de productieverantwoording Wmo 2015 een controleverklaring van een gecertificeerde accountant worden toegevoegd. Voor de specifieke richtlijnen sluiten wij aan bij het landelijk 'Algemeen Accountantsprotocol Financiële Productieverantwoording Wmo 2015 en Jeugdwet'.
3. Bij overdracht van cliënt(en) vraagt de nieuwe aanbieder het cliëntendossier op bij de vorige aanbieder. Indien de cliënt ondersteuning ontvangt in de vorm van een Pgb dient de cliënt zelf of zijn Pgb-beheerder zorg te dragen voor overdracht van het dossier naar de nieuwe Pgb-aanbieder.

#### **Artikel 5.4.5. Pgb voor ondersteuning door informele aanbieder**

Een cliënt heeft de keuze om de ondersteuning in te kopen bij een professionele aanbieder of ondersteuning te betrekken van een informele aanbieder. De gemeente toetst de persoon uit het sociaal netwerk voldoet aan de daarvoor gestelde kwaliteitseisen als opgenomen in artikel 5.1 en 5.2 van de verordening en hoofdstuk 4 van deze beleidsregels.

Een persoon uit het sociale netwerk dient ook een zorgplan op te stellen zoals vermeld in artikel 5.1 lid 4 van de verordening. Een persoon uit het sociale netwerk hoeft niet te voldoen aan de eisen zoals vermeld in artikel 5.1. lid 5 verordening.

#### **Artikel 5.4.6 Wisseling van ondersteuning**

Het is van belang dat er sprake is van continuïteit in de ondersteuning, zodat de ondersteuning uiteindelijk efficiënt kan worden uitgevoerd. Dit vergroot de doelmatigheid van de ondersteuning. Om deze reden zijn er grenzen gesteld aan de frequentie waarmee een cliënt mag wisselen tussen zorgverleners. Een cliënt kan maximaal 1 keer per jaar wisselen tussen zorg in natura en ondersteuning in de vorm van een Pgb, tenzij de wisseling veroorzaakt wordt door een situatie die niet aan de cliënt valt te verwijten, zoals een faillissement van de aanbieder of aantoonbaar geleverde slechte kwaliteit van zorg door de aanbieder.

Hoofdstuk 6 Ingangsdatum, duur, wijzigen

#### **Artikel 6.1. Ingangsdatum maatwerkvoorziening**

Uitgangspunt is dat de ingangsdatum van de ondersteuning ligt op of na de datum waarop op de aanvraag voor ondersteuning is beslist. Hierop is een uitzondering mogelijk als de ondersteuning, op verzoek of met schriftelijke toestemming van het college, is ingezet voordat het besluit tot toekenning is genomen.

Bij het aflopen van een eerder toegekende voorziening geldt dat deze einddatum niet automatisch de ingangsdatum van de nieuwe voorziening is. Het behoort tot de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt om tijdig opnieuw melding te doen van zijn voortgezette behoefte aan ondersteuning. Na de melding heeft het college 6 weken de tijd om onderzoek te doen en 2 weken de tijd om een beschikking op te stellen. Om die reden ligt de ingangsdatum van de voorziening 8 weken na de meldingsdatum.

Is er sprake van een lopende indicatie en wil de cliënt overstappen van ondersteuning in natura naar ondersteuning in de vorm van een Pgb, dan zal de cliënt dat tijdig moeten aanvragen. Op die manier kan de beoordeling van het recht op een Pgb en de kwaliteit van de in te kopen ondersteuning zorgvuldig plaatsvinden. Als een cliënt de ondersteuning in natura al heeft laten beëindigen, kan een Pgb alleen met terugwerkende kracht worden verstrekt als vaststaat dat over die periode geleverd is én de cliënt ook verder voldoet aan de voorwaarden voor een Pgb, waaronder een goedgekeurd zorgplan en de van toepassing zijnde kwaliteitseisen.

## **Artikel 6.2 Duur van de maatwerkvoorziening**

De periode waarvoor een indicatie wordt afgegeven is afhankelijk van meerdere factoren, waaronder:

- a. de beperkingen van de cliënt en de veranderingen die zich daarin kunnen voordoen;

Bij een indicatie voor dienstverlening is het uitgangspunt dat deze voor langere tijd, maar maximaal voor de duur van 5 jaar wordt afgegeven. Uit het onderzoek moet wel blijken dat er sprake is van een stabiele situatie. In voorkomende gevallen kan het college beslissen om een indicatie voor onbepaalde tijd af te geven. Er dient dan wel periodiek een evaluatiemoment plaats te vinden zoals bedoeld in artikel 2.3.9 Wmo 2015.

Als sprake is van de verwachting dat de situatie van de cliënt verslechtert, bijvoorbeeld als gevolg van een progressief verlopende aandoening, kan de indicatie eveneens voor langere tijd worden afgegeven. Ook als blijkt dat er minder ondersteuning noodzakelijk is kan de omvang van de indicatie worden gewijzigd.

Is er sprake van een situatie waarbij de verwachting bestaat dat er verbetering mogelijk is in de eigen kracht, al dan niet door inzet van gebruikelijke hulp, (niet-afdwingbare) mantelzorg of algemene voorzieningen, zal de indicatieduur worden beperkt tot de termijn waarbinnen deze verbeteringen verwacht worden, òf zal een getrapte indicatie plaatsvinden, waarmee de indicatie in 1 of meerdere stappen wordt af- of opgebouwd in omvang of intensiteit.

Het toekennen van een voorziening voor een langere periode betekent niet dat de cliënt tijdens deze periode een onvoorwaardelijke aanspraak houdt op de voorziening. Het college is altijd bevoegd om tussentijds onderzoek te verrichten naar de vraag of de voorziening nog adequaat en noodzakelijk is of dat het verstrekte Pgb nog passend is. Aan zo'n heronderzoek zijn dezelfde inhoudelijke voorwaarden verbonden als bij een onderzoek naar aanleiding van een melding.

- b. de woonomstandigheden en de samenstelling van het huishouden van de cliënt en de veranderingen die zich daarin kunnen voordoen;

Als het maatwerk bestaat uit dienstverlening kunnen ook de woonomstandigheden en samenstelling van het huishouden invloed hebben op de indicatieduur. Bij overige maatwerkvoorzieningen speelt dit minder. Als er bijvoorbeeld sprake is van kinderen in het gezin, zullen deze mogelijk naarmate zij ouder worden meer gebruikelijke hulp kunnen verlenen. Ook kan het zijn dat na een beperkte ondersteuning van het gezin, bijvoorbeeld bij het anders organiseren van het huishouden of het aanleren van bepaalde vaardigheden, minder ondersteuning nodig is, omdat gezinsleden meer gebruikelijke hulp kunnen verlenen.

- c. de levensverwachting van de cliënt;

Als er sprake is van een ondersteuningsbehoefte als gevolg van een cliënt met een beperkte levensverwachting, bijvoorbeeld bij een terminale aandoening, kan de indicatie voor dienstverlening worden afgegeven totdat de cliënt komt te overlijden of wordt opgenomen in een intramurale setting in het kader van de Wet langdurige zorg.

Ook hier geldt dat de indicatie tussentijds kan worden gewijzigd als er een wijziging in de omvang van de ondersteuning noodzakelijk is.

### **Artikel 6.3. Getrapt indiceren**

Indien wordt vastgesteld dat de cliënt leerbaar is, kan een getrapte indicatie worden afgegeven. Dit betekent dat de indicatieperiode wordt ingedeeld in één of meerdere perioden, waarbij een andere (hogere of lagere) hoeveelheid van de voorziening wordt toegekend.

Bij leerbaarheid is meestal sprake van een afbouw van intensiteit, doch bij arbeidsmatige dagbesteding kan juist sprake zijn van een opbouw. Ook als voorzien wordt dat mantelzorg (bijvoorbeeld door verhuizing van de mantelzorg) binnen afzienbare tijd komt te vervallen, kan indeling in een hogere hoeveelheid ondersteuning aan de orde zijn.

Bij de getrapte indicatie kan dus zowel een afbouw als opbouw aan de orde zijn.

### **Artikel 6.4 Wijziging maatwerkvoorziening**

Als een cliënt aangeeft dat hij structureel minder of meer ondersteuning nodig heeft dan wordt er op basis van onderzoek een nieuw besluit genomen. De ingangsdatum van de wijziging wordt zo veel mogelijk in overleg met de cliënt vastgesteld.

Als een cliënt wordt opgenomen in een instelling ten laste van de Wet langdurige zorg, dan wordt de indicatie op grond van de Wmo 2015 1 dag na opname beëindigd.

Er kan ook sprake zijn van tijdelijke afwezigheid van de cliënt. Bijvoorbeeld als gevolg van een ziekenhuisopname, vakantie of een verblijf in detentie. In principe blijft de indicatie in zo'n situatie gehandhaafd, maar wordt er niet geleverd. De zorgverlener mag de niet verleende zorg niet declareren. Indien de cliënt langer dan 14 geen ondersteuning ontvangt, dan dient de cliënt dit door te geven aan het college.

Zodra de cliënt weer thuis is, hervat de zorgverlener de ondersteuning en zal deze de ondersteuning ook weer normaal declareren bij de gemeente.

Als de cliënt, op wiens naam de indicatie is afgegeven, overlijdt of als hij permanent of voor lange tijd (naar verwachting langer dan 8 weken) afwezig zal zijn, eindigt de indicatie.

Als er sprake is van een achterblijvende partner die eveneens ondersteuning nodig heeft, is het mogelijk om de indicatie, voor zover deze niet specifiek betrekking had op de ondersteuning van de overleden of opgenomen cliënt, voort te zetten totdat er op naam van de partner een nieuwe indicatie is afgegeven. Dit kan alleen met toestemming van het college. Er moet een nieuwe melding worden gedaan voor de achterblijvende echtgenoot.

### **Artikel 6.5. Verhuizen naar andere gemeente**

Bij een verhuizing naar buiten de gemeente eindigt de indicatie op de dag van de verhuizing. Hierbij wordt de datum van uitschrijving in het BRP register gehanteerd.

Bij een verhuizing binnen de gemeente blijft de indicatie gehandhaafd, tenzij in verband met wijzigingen van bijvoorbeeld de beschikbaarheid van mantelzorg of algemene voorzieningen in de nieuwe wijk een nieuwe indicatie noodzakelijk is.

### **Artikel 6.6. Eigen bijdrage Artikel 6.6.1 Eigen bijdrage algemene voorziening**

Voor het gebruik van algemene voorzieningen hoeft geen eigen bijdrage te worden betaald.

Wel kunnen bij algemene voorzieningen algemeen gebruikelijke kosten in rekening worden gebracht. Dat zijn kosten die ook door mensen die niet tot de doelgroep van de Wmo 2015 behoren kwijt zouden zijn geweest. Bijvoorbeeld voor een kopje koffie, materiaal, een geringe bijdrage om mee te kunnen doen aan een activiteit. Deze bijdrage mag maximaal kostendekkend zijn en niet inkomensafhankelijk.

#### **Artikel 6.6.2 Eigen bijdrage maatwerkvoorziening**

Een cliënt is voor een maatwerkvoorziening een eigen bijdrage verschuldigd, conform hetgeen hierover is bepaald in de wet en in de verordening.

De bijdrage in de kosten voor maatwerkvoorzieningen, niet zijnde beschermd wonen en opvang, is vastgesteld op een vast bedrag per vier weken of een maand. Dit wordt ook wel het abonnementstarief genoemd. Deze maximale bijdrage is verschuldigd door de ongehuwde cliënt of de gehuwde cliënten tezamen. Verder is niet van belang hoeveel maatwerkvoorzieningen de cliënt heeft of de cliënten hebben; er geldt één bijdrage, ongeacht het aantal voorzieningen.

De cliënt blijft een bijdrage betalen zolang hij gebruik maakt van de voorziening en totdat de grens van de kostprijs is bereikt. Ligt de kostprijs lager dan de maximale bijdrage, dan geldt het lagere tarief als eigen bijdrage.

Het CAK stelt de hoogte van de eigen bijdrage vast.

Er is op grond van deze regelgeving geen eigen bijdrage verschuldigd bij de verstrekking van:

- een rolstoel;
- een sportrolstoel;
- indien de cliënt of zijn partner een bijdrage voor verblijf op grond van de Wlz verschuldigd is;
- indien de maatwerkvoorziening wordt toegekend als gevolg van letselschade en deze toekenning onder het convenant valt.
- de aanpassing van een gemeenschappelijke ruimte in een wooncomplex.

### **Artikel 6.6.3. Eigen bijdrage beschermd wonen**

Een cliënt is voor de voorziening beschermd wonen een eigen bijdrage verschuldigd, conform hetgeen hierover is bepaald in de wet en in de verordening.

Bij de vaststelling van de hoogte van de bijdrage in de kosten voor beschermd wonen moet onderscheid worden gemaakt tussen:

- de hoge bijdrage; en
- de lage bijdrage.

#### **Hoge bijdrage**

De cliënt is voor beschermd wonen een hoge bijdrage verschuldigd, tenzij er een lage bijdrage verschuldigd is. De volgende cliënten zijn de hoge bijdrage verschuldigd (artikel 3.11 Uitvoeringsbesluit Wmo 2015):

- de ongehuwde cliënt of de gehuwden cliënten die beiden in een instelling voor beschermd wonen verblijft/verblijven;
- de gehuwde cliënt wiens echtgenoot een bijdrage voor verblijf in een Wlz-instelling (artikel 3.3.2.1 Besluit langdurige zorg) verschuldigd is.

#### **Berekening lage bijdrage**

De lage bijdrage bedraagt per maand een twaalfde deel van 10% van het bijdrageplichtig inkomen, met een minimum van € 164,20 en een maximum van € 861,80 (artikel 3.12 Uitvoeringsbesluit Wmo 2015).

Het bijdrageplichtig inkomen bestaat uit twee componenten (artikel 3.14 lid 1 Uitvoeringsbesluit Wmo 2015):

- inkomen
- vermogen

Het CAK stelt de hoogte van de eigen bijdrage vast.

### **Artikel 6.5.4. Geen eigen bijdrage**

Het college kan in zeer uitzonderlijke situaties kiezen voor het niet opleggen van een eigen bijdrage.

Dit kan bijvoorbeeld in situaties waarbij sprake is van ernstige schuldenproblematiek, waarbij het opleggen van een eigen bijdrage nog grotere problemen ontstaan welke zich niet alleen op financieel vlak voordoen. Ook is het mogelijk in het kader van een integrale persoonsgerichte aanpak. Denk hierbij aan justitiabelen die in het kader van hun re-integratie naar een baan, huisvesting en goede dagbesteding worden begeleid. Soortgelijke aanpak kan ook worden toegepast als het gaat om mensen met een

psychische beperking die tevens structureel zorg en ondersteuning mijden vanwege de bijdrage. De gemeente wil deze doelgroepen binnenboord houden om de doelstellingen van de Wmo 2015 te realiseren.

- De vrijstelling geldt niet voor de eigen bijdrage bij het wonen in een instelling voor beschermd wonen.
- Het aanleveren van een vrijstelling kan niet met terugwerkende kracht.
- Bij verhuizen of overlijden wordt de vrijstelling door het CAK beëindigd met ingang van de eerstvolgende periode.

## **Hoofdstuk 7 Intrekking, herziening, beëindiging, terugvorderen**

### **Artikel 7.1 Intrekking en herziening**

Van intrekking is sprake als achteraf gezien in het verleden geen recht op een voorziening bestond. De voorziening wordt met terugwerkende kracht stopgezet. Van intrekking is sprake als er in het geheel geen recht op de voorziening bestond.

Als er nog wel enig, maar een ander recht op de voorziening bestaat dan is er sprake van herziening. Dit betekent dat de maatwerkvoorziening wordt omgezet naar een andere maatwerkvoorziening. Dit kan bijvoorbeeld zijn dat ondersteuning in de vorm van een Pgb wordt omgezet naar ondersteuning in de vorm van zorg in natura.

Uit de Wmo 2015 volgt dat het college een besluit om een maatwerkvoorziening of een Pgb toe te kennen kan intrekken of herzien. Maar dit mag alleen als wordt vastgesteld dat:

- d. De cliënt onjuiste of onvolledige gegevens heeft verstrekt en de verstrekking van juiste of volledige gegevens tot een andere beslissing zou hebben geleid.
- e. De cliënt moet wel redelijkerwijs kunnen begrijpen dat hij ten onrechte een maatwerkvoorziening of een Pgb ontving. Ook geldt hier dat de cliënt wel de mogelijkheid moet worden geboden om alsnog de juiste gegevens aan te leveren;
- f. De cliënt niet langer op de maatwerkvoorziening of Pgb is aangewezen.
- g. Hieronder valt ook de situatie dat beleid wijzigt en dat cliënt op grond van dat gewijzigde beleid niet langer in aanmerking komt voor de maatwerkvoorziening of het Pgb. In dat geval dient wel een redelijke termijn in acht genomen te worden bij de wijziging. Wat een redelijke termijn is hangt af van de aard van de voorziening en de tijd die iemand naar verwachting nodig heeft om zich in te stellen op de nieuwe situatie;
- h. De maatwerkvoorziening of het Pgb niet meer toereikend is te achten.

hierbij kan gedacht worden aan de situatie dat de ondersteuningsvraag van de cliënt is gewijzigd waardoor de maatwerkvoorziening in de vorm van zorg in natura of het Pgb niet meer toereikend zijn. Het kan ook zijn dat bijvoorbeeld de kwaliteit van de ondersteuning verleend door de zorgverlener niet meer toereikend is.

- i. De cliënt niet voldoet aan de aan de maatwerkvoorziening of het Pgb verbonden voorwaarden.

Dit speelt bijvoorbeeld als de cliënt niet langer in staat is de aan een Pgb verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren;

- j. De cliënt de maatwerkvoorziening of het Pgb niet of voor een ander doel gebruikt dan waarvoor het is bestemd.

Hierbij valt te denken aan een situatie waarbij de cliënt enkel welzijnsactiviteiten inkoop bij zijn zorgverlener.

In al deze gevallen wordt de aanspraak dus herzien of ingetrokken.

### **Artikel 7.2 Beëindiging**

Van beëindiging is sprake als de voorziening per toekomstige datum wordt stopgezet. De cliënt kan dit verzoeken door het invullen van een beëindigingsformulier.

Bij beëindiging op initiatief van de zorgaanbieder geldt dat hij in beginsel gehouden is om bij beëindiging de gemeente en cliënt alternatieven voor passende ondersteuning voor te stellen. De reden voor beëindiging mag niet zijn oorzaak hebben in de aandoening waarvoor de ondersteuning wordt verleend, tenzij dat vanwege de omstandigheden van het geval in redelijkheid niet van de zorgaanbieder kan worden verwacht.

Tot beëindiging van de zorgondersteuning kan alleen worden overgegaan indien de zorgverlener gemotiveerd kan aantonen dat hij zich maximaal heeft ingespannen om ondersteuning te leveren en hij aan gemeente daarvoor schriftelijk om toestemming heeft gevraagd en deze heeft verkregen.

### **Artikel 7.3 Terugvordering bij de cliënt of de derde die opzettelijk medewerking heeft verleend**

Het college heeft de bevoegdheid om terug te vorderen. Dit mag alleen als:

- een verstrekte voorziening of een Pgb is ingetrokken omdat de cliënt onjuiste of onvolledige inlichtingen heeft verstrekt (en de verstrekking van juiste of volledige gegevens tot een ander besluit had geleid), én
- dit door de cliënt opzettelijk is gedaan.

In het kader van de Wmo 2015 geldt dat het college mag terugvorderen bij de cliënt zelf, maar ook bij degene die daaraan opzettelijk zijn medewerking heeft verleend. De hoogte van de terugvordering is de gehele of de gedeeltelijke geldswaarde van de ten onrechte genoten maatwerkvoorziening of het ten onrechte genoten Pgb.

Het bedrag van de terugvordering moet aan het college betaald worden. Als uitgangspunt geldt dat het college een betalingstermijn biedt van zes weken. Het college is bevoegd een afbetalingsregeling te treffen met de cliënt en/of om uitstel van betaling te verlenen.

Waar mogelijk kan het college overgaan tot verrekening van de vordering met (financiële) aanspraken die de cliënt op het college heeft.

Het besluit tot terugvordering heeft geen executoriale titel. Als de cliënt in gebreke blijft om de vordering binnen de gestelde termijn te betalen, dan moet het college –nadat het cliënt schriftelijk heeft aangemaand- een dwangbevel uitvaardigen. Dit gebeurt door middel van de betekening van een exploit als bedoeld in het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering. Hiervoor is een deurwaarder nodig. Als de cliënt het niet eens is met een dwangbevel dan kan hij daartegen geen bezwaar of beroep instellen. Wel kan hij in verzet komen, bij de voorzieningenrechter van de rechtbank, sector civiel. Het verzet wordt aanhangig gemaakt in een dagvaardingsprocedure.

### **Artikel 7.4 Terugvorderen bij de Pgb-aanbieder**

1. In de Wmo 2015 zijn geen terugvorderingsgronden opgenomen voor de situaties waarin de Pgb-aanbieder buiten opzettelijk handelen van de cliënt om ten onrechte Pgb gelden heeft ontvangen. Op grond van artikel 5.6 van de verordening gaat het college over tot terugvordering van het Pgb bij de Pgb-aanbieder indien de Pgb-aanbieder:
  - a. ten onrechte heeft gedeclareerd voor ondersteuning, welke niet of niet volgens de gestelde voorwaarden is verleend;
  - b. Het Pgb heeft ingezet voor een ander doel dan waarvoor het is verstrekt;
  - c. De maatwerkvoorziening zonder toestemming van het college in het buitenland is ingezet.

Het gaat om situaties waarbij de cliënt niet opzettelijk de inlichtingenplicht heeft geschonden, maar in gevallen waarbij er onwetendheid was bij de cliënt, de cliënt door de Pgb-aanbieder misbruikt, gemanipuleerd of onder druk gezet is.

Ad a.

De Pgb-aanbieder kan ten onrechte ondersteuning declareren tijdens afwezigheid van de cliënt of de Pgb-beheerder, waarbij niet de cliënt maar de Pgb-aanbieder de urenbriefjes ondertekent door bijvoorbeeld in het bezit zijn van de Digi-D code van de cliënt. Het kan gaan om ondersteuning die niet is verleend tijdens bijvoorbeeld de vakantieperiode of ziekte. Ook kan het gaan om situaties waarbij het totale jaarbudget is verbruikt, terwijl bijvoorbeeld de ondersteuning halverwege het jaar beëindigd wordt.

Ad b.

Indien de ondersteuning is ingezet voor een ander doel, dan de doelen zoals omschreven in het ondersteuningsplan, dan is er geen juiste ondersteuning geboden en kan het college het Pgb bedrag bij de zorgverlener terugvorderen. Denk hierbij onder andere aan het enkel verrichten van welzijnsactiviteiten, het niet inzetten van deskundig personeel, het geven van cadeaus aan cliënten in plaats van ondersteuning, het gebruiken van Pgb gelden voor persoonlijk gewin zonder het bieden van kwalitatief goede ondersteuning.

Ad c.

Hierbij kan gedacht worden aan vakantiereisjes naar het buitenland of uitstapjes.

Het bedrag van de terugvordering moet aan de gemeente betaald worden. Als uitgangspunt geldt dat het college een betalingstermijn biedt van zes weken. Het college is bevoegd een afbetalingsregeling te treffen met Pgb-aanbieder en/of om uitstel van betaling te verlenen.

Waar mogelijk kan het college overgaan tot verrekening van de vordering met (financiële) aanspraken die de Pgb-aanbieder op het college heeft.

Het besluit tot terugvordering heeft geen executoriale titel. Als de Pgb-aanbieder in gebreke blijft om de vordering binnen de gestelde termijn te betalen, dan moet het college –nadat zij de Pgb-aanbieder schriftelijk heeft aangemaand- een dwangbevel uitvaardigen. Dit gebeurt door middel van de betekening van een exploit als bedoeld in het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering. Hiervoor is een deurwaarder nodig. Als de Pgb-aanbieder het niet eens is met een dwangbevel dan kan hij daartegen geen bezwaar of beroep instellen. Wel kan hij in verzet komen, bij de voorzieningenrechter van de rechtbank, sector civiel. Het verzet wordt aanhangig gemaakt in een dagvaardingsprocedure.

## **Hoofdstuk 8 Evalueren en bezwaar of beroep**

### **Artikel 8.1 Evalueren van de ondersteuning**

Het college heeft verschillende mogelijkheden om de uitvoering van de ondersteuning te toetsen.

De zorgverlener dient iedere 6 maanden een evaluatiegesprek te houden met de cliënt. Tijdens dit gesprek wordt de ondersteuning geëvalueerd. Er wordt beoordeeld of de gestelde doelen behaald kunnen worden en of het noodzakelijk is om de gestelde doelen bij te stellen. De zorgverlener stelt een evaluatieverslag op en deelt dit met de cliënt en/of Pgb-beheerder. Dit evaluatieverslag wordt bij het volgende gesprek met de coach besproken. De cliënt stuurt het evaluatieverslag tijdig voorafgaand aan het gesprek toe naar de coach.

Uitgangspunt is dat de coach de ondersteuning 1 keer per jaar evalueert, maar indien er veranderingen in de situatie zijn dan zal de evaluatie vaker plaatsvinden. Er vindt een gesprek plaats tussen de coach, de cliënt en eventueel de Pgb-beheerder. Het is aan de beoordeling van het college te bepalen wie er eventueel nog meer aanwezig zijn. Tijdens dit gesprek wordt getoetst of de ondersteuning daadwerkelijk passend is bij de situatie van de cliënt. Naast dit evaluatiegesprek kan te allen tijde een periodieke toetsing gehouden worden, wanneer daar aanleiding toe is. Steekproefsgewijze controle behoort ook tot de mogelijkheden.

In zowel het evaluatiegesprek, als de periodieke toetsing en de steekproefsgewijze controle wordt gecontroleerd of de ondersteuning doel- en rechtmatig wordt ingezet. Onder doelmatig wordt verstaan of de doelen en resultaten, zoals geformuleerd in het ondersteuningsplan, worden gehaald. Onder rechtmatig wordt verstaan of de cliënt, eventueel de Pgb-beheerder en de zorgverlener(s) zich houden aan de afspraken zoals vastgelegd in het ondersteuningsplan, het zorgplan en eventueel de zorgovereenkomst. Daarmee wordt getoetst of de ondersteuning of het budget aangewend wordt voor datgene waarvoor het bestemd is.

### **Artikel 8.2 bezwaar of beroep**

In bezwaar en beroep wordt beoordeeld of een besluit terecht genomen is. Als blijkt dat dit niet het geval is, dan is het mogelijk om de situatie met terugwerkende kracht te herstellen. De aangepaste indicatie treedt zo snel mogelijk in werking nadat het besluit in bezwaar of beroep genomen is.

In zo een situatie moet wel altijd met de cliënt worden besproken of, en zo ja in hoeverre, hij in de afgelopen periode aantoonbare kosten heeft gemaakt die (achteraf gezien) wél tot de indicatie behoren.

## Hoofdstuk 9 Waardering mantelzorgers

### Artikel 9.1 Waardering Mantelzorgers

1. Mantelzorgers zijn mensen die langer dan 3 maanden meer dan 8 uur per week zorgen voor een naaste of zorgen hebben om een naaste. Dit kan een partner, kind, ouder, vriend, buurman of buurvrouw zijn.
2. Voor de jaarlijks waardering komen mantelzorgers in aanmerking die inwoners van de gemeente Almelo verzorgen.
3. De mantelzorger hoeft niet in Almelo te wonen om in aanmerking komen voor de jaarlijkse waardering.
4. Om de waardering voor mantelzorgers tot uitdrukking te brengen, is gekozen voor het organiseren van goede ondersteunende activiteiten. Het college biedt mantelzorgers via Mantelzorg Almelo:
  - a. Professionele ondersteuning;
  - b. Persoonlijke advies;
  - c. Vrijwilligers als gesprekspartner;
  - d. Vrijwilligers die een handje helpen;
  - e. Ontmoetingsbijeenkomsten;
  - f. Cursussen en themabijeenkomsten.
5. Naast de hierboven genoemde activiteiten worden tijdelijk, op basis van het door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport beschikbaar gestelde bedrag voor behoud van werkgelegenheid van helpenden in de huishouding, aan mantelzorgers waardebonnen verstrekt. Hiermee kunnen mantelzorgers worden ontlast. Deze waardebonnen worden beschikbaar gesteld zolang de voorraad strekt.

## Hoofdstuk 10 Klachtregeling

### Artikel 10.1 Klachtenregeling

1. De (professionele) aanbieder dient te beschikken over een klachtenregeling voor medewerkers en cliënten die voldoet aan de volgende eisen:
  - a. Systeem voor veilig melden van incidenten

De (professionele) aanbieder draagt er zorg voordat de medewerkers op een veilige wijze binnen de eigen organisatie onzorgvuldigheden en/of incidenten in de zorgverlening kunnen melden.

- b. Controleren functioneren professional voor indiensttreding

De (professionele) aanbieder moet het functioneren van iedere nieuwe professional nagaan, voordat hij of zij wordt aangenomen.

- c. *Meldplicht bij Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd*

Indien de (professionele) aanbieder een (semi-)professional ontslaat wegens ernstig disfunctioneren moet dit worden gemeld bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Ook moeten alle vormen van geweld en/of mishandeling gemeld worden als een cliënt daarmee te maken heeft gekregen.

- d. Extra informatieplicht

De (professionele) aanbieder zorgt voor goede informatie naar de cliënt als iets niet goed is gegaan in de verleende ondersteuning. De fout moet met de cliënt worden besproken. Hiervan wordt een aantekening gemaakt in het cliëntendossier. Ook moet de aanbieder een cliënt informeren over de kwaliteit van de zorgverlening wanneer een cliënt daarom vraagt.

- e. Klachtenfunctionaris

De (professionele) aanbieder heeft een klachtenfunctionaris beschikbaar die gratis is voor cliënten.



f. *Geschilleninstantie*

De (professionele) aanbieder heeft een klachtencommissie of is aangesloten bij een erkende geschilleninstantie.

## **Hoofdstuk 11 Calamiteiten en geweld**

### **Artikel 11.1 Calamiteiten en geweld**

1. Calamiteiten binnen de Wmo 2015 zijn:
  - a. Iedere niet beoogde of onverwachte gebeurtenis die betrekking heeft op de kwaliteit van ondersteuning en die tot de dood of een ernstig schadelijk gevolg voor een patiënt of cliënt heeft geleid.
  - b. Een onbedoelde gebeurtenis tijdens het ondersteuningsproces die tot schade aan de cliënt en/of medewerker heeft geleid, had kunnen leiden of (nog) zou kunnen leiden.
2. De zorgverlener is verplicht calamiteiten en geweldsincidenten direct te melden bij de toezichthouder calamiteiten en geweld (toezichthouder-calamiteiten@almelo.nl).
3. De (professionele) aanbieder meldt deze gegevens telefonisch of via een beveiligde mailverbinding. Vanaf dat moment treedt het calamiteitenprotocol in werking.

## Hoofdstuk 12 slotbepalingen

### **Artikel 12.1 Intrekking**

De Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp gemeente Almelo worden ingetrokken.

### **Artikel 12.2 Inwerkingtreding beleidsregels**

Deze beleidsregels treden in werking de dag na bekendmaking.

### **Artikel 12.3 Citeertitel**

Deze beleidsregels worden aangehaald als: Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning Almelo 2019.

De grondslag voor deze beleidsregels wordt gevormd door de Algemene wet bestuursrecht, de Wmo 2015 en de Verordening maatschappelijke ondersteuning Almelo 2019.

In deze beleidsregels legt het college uit hoe het gebruikt maakt van de verschillende bevoegdheden die het in dit verband heeft en hoe het diverse wettelijke omschrijvingen interpreteert. Dit bevordert de uniformiteit van het gemeentelijk handelen. En bovendien draagt het bij aan de transparantie bij de uitvoering van de wet en de rechtszekerheid voor de inwoners van Almelo. Er zal altijd maatwerk geboden moeten worden, de maatwerkvoorziening wordt afgestemd op de individuele situatie van de cliënt.

In de dienstverlening aan inwoners met een ondersteuningsbehoefte wordt aandacht besteed aan het mogelijk inzetten van het sociale netwerk en zo mogelijk versterken van dit netwerk. Dit wordt ook gevraagd van de door de gemeente gecontracteerde aanbieders van de maatwerkvoorzieningen. De inspanningen van de gemeente zijn gericht op het uitbouwen van het aanbod aan algemene

---

voorzieningen in Almelo. Een voorbeeld hiervan is het uitbreiden van dagstructureringsactiviteiten bij welzijnsinstellingen voor inwoners met (lichtere) beperkingen. Hierdoor kan een beroep op een maatwerkvoorziening worden uitgesteld of mogelijk worden voorkomen. Maar belangrijker is dat hierdoor inwoners met beperkingen niet langer zijn aangewezen op de specifiek voor hen georganiseerde dagbestedingsactiviteiten die alleen met een indicatie toegankelijk zijn. Deze transformatie draagt bij aan het idee van de inclusieve samenleving dat het doel is van het VN Verdrag inzake rechten van personen met een handicap

*Aldus vastgesteld door burgemeester en wethouders van de gemeente Almelo op 9 juli 2019.  
de secretaris, de burgemeester,*

.....







## Bijlagen

- Beleidskader beschermd wonen Twente
- Tabellen activiteiten en frequenties huishoudelijke ondersteuning
- Lijst voorbeelden algemeen gebruikelijke voorzieningen
- Convenant landelijke toegang beschermd wonen

[https://vng.nl/files/vng/publicatie\\_bijlagen/2017/20161118\\_convenant\\_landelijke\\_toegang\\_bw\\_def.pdf](https://vng.nl/files/vng/publicatie_bijlagen/2017/20161118_convenant_landelijke_toegang_bw_def.pdf)

- Handreiking landelijke toegankelijkheid beschermd wonen

[https://vng.nl/files/vng/publicaties/2017/handreiking-en-beleidsregels\\_20170726.pdf](https://vng.nl/files/vng/publicaties/2017/handreiking-en-beleidsregels_20170726.pdf)

- Nadere toelichting op de handreiking landelijke toegankelijkheid beschermd wonen

[https://vng.nl/files/vng/publicatie\\_bijlagen/2017/nadere-toelichting-bij-handreiking-beleidsregels-landelijke-toegang-beschermd\\_wonen.pdf](https://vng.nl/files/vng/publicatie_bijlagen/2017/nadere-toelichting-bij-handreiking-beleidsregels-landelijke-toegang-beschermd_wonen.pdf)

## Bijlage 1 Beleidskader beschermd wonen

**Samenwerking:** De centrumgemeenten Almelo en Enschede werken samen en komen tot één eensluitend beleid voor Beschermd wonen (BW) in Twente. Het gaat hierbij om mensen die op basis van een ZZP GGZ-C indicatie zorg ontvangen. Er zijn wel mogelijkheden tot accentverschillen in de implementatie van deze taak binnen de centrumgemeenten Almelo en Enschede.

**Continuïteit ZIN:** Voor de huidige cliënten met een indicatie voor beschermd wonen die geldig is tot een datum na 1 januari 2015 en deze verzilveren in natura (ZIN) geldt dat de beide centrumgemeenten als uitgangspunt nemen dat de zorg aan deze cliënten wordt gecontinueerd tot uiterlijk 31 december 2019, of einde indicatiedatum (afhankelijk van de duur van de indicatie). Dit met dien verstande dat in overleg met de cliënt periodiek tussentijds zal worden bepaald of er aanpassingen nodig en wenselijk zijn.

**Continuïteit PGB:** Voor de huidige cliënten met een indicatie voor beschermd wonen die geldig is tot een datum na 1 januari 2015 en deze verzilveren in de vorm van een PGB geldt dat de beide centrumgemeenten als uitgangspunt nemen dat de zorg aan deze cliënten wordt gecontinueerd, maar dat de huidige PGB constructie niet wordt gehandhaafd. Dit met dien verstande dat vóór 1 januari 2015 in overleg met de cliënt en de PGB aanbieder gezocht wordt naar een alternatief zoals zorg in natura of de verstrekking van vouchers. Periodiek zal tussentijds worden bepaald of er aanpassingen nodig zijn in de zorg.

**Relatie BW en MO:** Onder beschermd wonen wordt in de Wmo 2015 verstaan: het wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij horend toezicht en begeleiding, gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie, het psychisch en psychosociaal functioneren, stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld, het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast of het afwenden van gevaar voor de cliënt of anderen, bestemd voor personen met psychische of psychosociale problemen, die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

Onder Opvang wordt in de Wmo 2015 verstaan: onderdak en begeleiding voor personen die de thuissituatie hebben verlaten, al dan niet in verband met risico's voor hun veiligheid als gevolg van huiselijk geweld, en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. Het betreft in beide gevallen de meest kwetsbare mensen in de samenleving ofwel 'zij die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving'. In de praktijk bestaan er bij een deel van deze doelgroepen sterke overeenkomsten. In Twente willen we het beleid voor Opvang en beschermd wonen nauw met elkaar laten samenhangen. Daarom zal de toegang tot zowel opvang als beschermd wonen vanuit één centraal intakepunt wordt uitgevoerd.

**Toegang BW en MO:** De toegang tot zowel Opvang als beschermd wonen wordt geregeld door een van de aanbieders onafhankelijke organisatie: de centrale toegang opvang én beschermd wonen Twente (Cimot). Deze organisatie wordt gefinancierd en gemandateerd vanuit de twee centrumgemeenten. Deze organisatie heeft tevens een taak met betrekking tot - het beoordelen van de kwaliteit van geleverde prestatie van aanbieders - het monitoren van het verloop van de zorgplannen - het signaleren en waar mogelijk wegnemen van belemmeringen inzake doorstroom. Voor de Opvang toetst het Cimot achteraf of opname in de Opvang door een aanbieder terecht was. Voor beschermd wonen toetst het Cimot

voorafgaand aan opname of de cliënt is aangewezen op beschermd wonen (in een accommodatie van een instelling) en waar een plaats beschikbaar is c.q. kan komen, waarbij rekening wordt gehouden met de voorkeuren van de cliënt.

**Toegangscriteria:** Er zullen specifiek toegangscriteria worden uitgewerkt voor beschermd wonen. Op dit moment worden landelijk criteria uitgewerkt voor de afbakening van de Wlz ten opzichte van onder andere beschermd wonen. De toegangscriteria voor beschermd wonen Twente zullen daarbij aansluiten.

**Landelijke toegankelijkheid:** De afspraken die landelijk gemaakt worden met betrekking tot landelijke toegankelijkheid en regiobinding zullen onderdeel uitmaken van de vast te stellen regels en criteria voor toegang tot maatschappelijke opvang en beschermd wonen in Twente.

**PGB:** Voor de doelgroep van beschermd wonen en maatschappelijke opvang geldt in zeer veel gevallen dat zij voor het adequaat beheer en correct besteden van een persoonsgebonden budget (PGB) niet altijd zélf over de daarvoor benodigde kennis en vaardigheden beschikken. De centrumgemeenten Almelo en Enschede stellen daarom geen PGB beschikbaar voor beschermd wonen. Wel kunnen zorgaanbieders met hun cliënten afspraken maken over het budget waarover de cliënt zelf kan beschikken.

**Zak- en kleedgeld:** Bewoners van opvang en beschermd wonen betalen een eigen bijdrage. Bij beschermd wonen wordt deze – voorlopig- door het CAK vastgesteld en geïnd. Cliënt dient zelf te allen tijde over een budget ter hoogte van het zak- en kleedgeld zoals geregeld in de WWB te kunnen beschikken.

**Theoretisch concept:** Het niet hebben van onderdak en een stabiel/toereikend inkomen heeft zoveel impact, dat mensen daardoor vaak minder verstandige korte termijn beslissingen nemen en niet -in staat zijn- naar hun toekomst -te- kijken. Bij opvang en beschermd wonen zal daarom altijd eerst naar deze aspecten worden gekeken. Door deze zorgen (belemmeringen) tijdelijk weg te nemen, ontstaat ruimte bij de cliënt om te werken aan zijn ontwikkeling en nieuwe mogelijkheden te ontdekken. Dit betekent dat het Cimot dit concept als uitgangspunt zal nemen bij aanvragen van potentiële cliënten. Het bijvoorbeeld eerst wegnemen van zorgen om geld en onderdak levert vervolgens de basis voor begeleiding tot het terugwinnen van eigen kracht. De nadruk komt daarmee te liggen op wonen en het geen dagelijkse zorgen hebben om geld. De centrumgemeenten zullen streven naar het beschikbaar hebben van woonruimte en het in eerste instantie wegnemen van financiële zorgen van burgers. Vaste lasten zullen zoveel mogelijk worden doorbetaald. Een woning kan in natura worden verstrekt. De cliënt houdt in eerste instantie zelf de beschikking over zak en kleedgeld, geld voor een ziektekostenverzekering en zo mogelijk voor voeding, de rest wordt geregeld. Daarna volgt begeleiding tot zelfredzaamheid en participatie en het beheer over een (steeds groter wordend deel van het) eigen budget.

**Voorwaarden BW:** In de definitie van beschermd wonen in de Wmo 2015 staat onder andere 'stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld' en vervolgens 'bestemd voor personen met psychische of psychosociale problemen' Uit de eerste geciteerde zin zou afgeleid kunnen worden dat sprake moet zijn van een gediagnosticeerd psychiatrisch ziektebeeld. De tweede geciteerde zin geeft aan dat ook mensen met alleen psychische of psychosociale problemen kunnen worden opgenomen. Beschermd wonen, zoals geboden door de centrumgemeenten, is bedoeld voor mensen met psychische of psychosociale problemen, waarbij vaak sprake zal zijn van een psychiatrisch ziektebeeld en/of verslavingsproblematiek.

**Verschillende voorzieningen:** De centrumgemeenten maken onderscheid tussen verschillende voorzieningen, namelijk:

- Beschermd wonen (zoals hiervoor omschreven)
- Opvang: voor mensen die geen enkele vorm van onderdak hebben en niet in staat zijn het noodzakelijke onderdak zelf te verwerven en behouden; opvang is altijd tijdelijk (max. 9 maanden)
- Begeleid wonen: hierbij is sprake van wonen in een aan de opvang of beschermd wonen gerelateerde accommodatie met extramurale begeleiding en toezicht op afstand, gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie.

Alle voorzieningen zijn gericht op verbeteringen c.q. het wegnemen van belemmeringen en doorstroom naar een meer zelfstandige vorm van wonen. Indien een cliënt naar verwachting niet (meer) zelfstandig kan functioneren is hij/zij aangewezen op verblijf binnen de financiering van de Wet langdurige zorg (Wlz). In dat geval wordt een aanvraag Wlz voorbereid.

**Dagbesteding:** Dagbesteding wordt als onderdeel van opvang en wonen geregeld door de zorgaanbieder die daarbij zoveel mogelijk gebruik maakt van algemene voorzieningen en de mogelijkheden van de cliënt om als vrijwilliger, in arbeidsmatige werkprojecten of in een beschutte omgeving werkzaamheden te verrichten. Dagbesteding zal ook vaker dan nu vorm worden gegeven als vrijwilligerswerk. Vrijwilligerswerk dat aansluit bij de mogelijkheden van de cliënt, en met een reële onkostenvergoeding, binnen de normen die daarvoor gelden. Bij dagbesteding in groepen wordt niet bij voorbaat onderscheid gemaakt naar doelgroepen. We gaan uit van zo veel mogelijk integrale vormen van dagbesteding met

een centrale regie. Hierbij zullen ook het welzijnswerk en vrijwilligersorganisaties betrokken worden alsmede participatie initiatieven. Dat betekent dat in een periode van één tot twee jaar zo veel mogelijk vormen van arbeidsmatige, semi arbeidsmatige en niet arbeidsmatige dagbesteding die nu bij verschillende organisaties bestaan, daarvan 'losgeweekt' worden en onder één regie worden gebracht en vervolgens integraal inzetbaar zijn.

Inloop: Dagbesteding (arbeidsmatig, of niet arbeidsmatig of inloop) zien we als een essentieel element om verwaarlozing van algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL), toenemend contact mijden en terugval of heropname te voorkomen.

Zelfstandig wonen: Beschermd wonen onder de Wmo is bedoeld voor mensen waarvan verwacht mag worden dat zij, onder voorwaarden, in een meer zelfstandige vorm kunnen functioneren en mogelijk ook wonen. Mensen die (begeleid) zelfstandig kunnen wonen moeten voldoen aan een aantal voorwaarden zoals:

1. Cliënt is geen gevaar voor zichzelf of zijn omgeving.
2. Er is sprake van een vast dagritme of dagstructuur door bijvoorbeeld (on)betaald werk, dagbesteding, school of vrije tijdbesteding.
3. Cliënt heeft inzicht in zijn situatie. Hij weet wanneer hij hulp moet vragen en vraagt om hulp indien nodig. Deze hulp hoeft niet acuut te worden geboden.
4. De cliënt is zelf in staat om contacten aan te gaan en deze te onderhouden. De cliënt beschikt over enige mate van assertiviteit en is in staat om grenzen aan te geven en voor zichzelf op te komen.
5. Cliënten die ook hun eigen financieel beheer kunnen regelen zullen daarnaast ook met geld moeten kunnen omgaan, vaste lasten tijdig kunnen voldoen, het inkomen weten te verdelen over alle kostenposten en schulden kunnen voorkomen.

Andere belangrijke factoren zijn:

- Ondersteuning en draagkracht vanuit een familie – of sociaal netwerk of vanuit de buurt. een vertrouwde omgeving met vaste gezichten.
- Fysiek: zoals goede afspraken met woning corporatie, woningaanpassing, hulpmiddelen, een veilig en schoon huis.
- Soms zijn bepaalde voorzieningen nodig, zoals steunpunt of wijkteam op korte afstand, hulp bij post en financiën en uiteraard vormen van begeleiding.

Er zal een set criteria worden uitgewerkt waarmee de overgang van beschermd wonen naar meer zelfstandige vormen van wonen zoals groepswonen, satelliet wonen, begeleid wonen en begeleid zelfstandig wonen kan worden bepaald.

Dit kan betekenen dat een cliënt die overgaat naar een meer zelfstandige woonvorm, niet meer is aangewezen op beschermd of begeleid wonen zoals hiervoor omschreven en onder de taak van centrumgemeenten valt, maar gewoon onder de Wmo komt en de verantwoordelijkheid is van de woongemeente.

Aanbieders ZIN: Gezien de vereiste continuering van zorg voor cliënten met een indicatie met een geldigheid na 1 januari 2015 en de eis dat zo veel mogelijk bestaande relaties tussen cliënten en directe hulpverleners in stand blijven, zullen in het najaar van 2014 subsidieafspraken worden gemaakt met alle aanbieders die deze cliënten op dat moment in zorg hebben voor ten minste dat volume dat overeenkomt met de geldigheidsduur van indicaties van de betreffende cliënten. Voor cliënten die buiten de GGZ sector zijn geplaatst (de zogenoemde sectorvreemden) wordt met de instellingen op cliëntniveau een afspraak gemaakt over de continuering van de zorg en de financiering hiervan. Daarnaast worden subsidie afspraken gemaakt voor te verwachten volumes aan nieuwe instroom in de loop van 2015. Hierbij kan het aantal aanbieders worden beperkt, hetgeen betekent dat aanbieders waarmee géén afspraken worden gemaakt voor nieuwe instroom ook geen nieuwe cliënten voor beschermd wonen kunnen opnemen. Subsidierelaties betreffen steeds een bepaald volume waarop maandelijks bevoorschotting plaatsvindt. Afrekening vindt eenmaal per jaar plaats op basis van werkelijk gemaakte kosten. Tussentijds (tenminste 2 x per jaar) wordt gerapporteerd over eventuele afwijkingen t.o.v. de activiteiten waarvoor subsidie is verleend en de begroting. Het bedrag dat beschikbaar is voor dagbesteding wordt apart zichtbaar gemaakt en verantwoord.

Aanbieders PGB: Met de huidige aanbieders PGB zal voor zover zij geen winstoogmerk hebben eveneens een subsidierelatie worden aangegaan. Hun bewoners (PGB houders) zullen worden benaderd om af te spreken op welke wijze hun PGB kan worden omgezet in zorg in natura, te verzilveren bij hun huidige zorgaanbieder. Voor PGB-houders die hun zorg niet via een PGB-aanbieder laten lopen zullen op individueel niveau afspraken worden gemaakt voor het overgangsjaar 2015. Centrumgemeenten treden voor dat jaar in de plaats van het zorgkantoor, en nemen de afspraken en verplichtingen van het zorgkantoor voor deze cliënten over.

Algemene voorziening: Beschermd wonen is evenals opvang een algemene (collectieve) voorziening. Indien iemand is aangewezen op beschermd wonen, wat blijkt uit het onderzoek en het op basis daarvan opgestelde ondersteuningsplan, kan deze toegang krijgen tot beschermd wonen en zal een geschikte



plaats worden gezocht, afgestemd met de wensen en mogelijkheden van de cliënt, de mantelzorger c.q. de betrokken verwijzer.

**Keuzevrijheid:** Een cliënt die aangewezen is op beschermd wonen kan zijn voorkeur uitspreken voor een van de aanbieders waarmee een subsidierelatie bestaat. Een aanbieder die plaats heeft is verplicht de cliënt die zich –via het Cimoto- bij hem meldt op te nemen.

**Cliëntondersteuning:** Zorgaanbieders en cliënten signaleren een behoefte aan een onafhankelijk adviespunt, specifiek voor mensen met een psychische beperking en mensen met een verslavingsachtergrond. Vanuit zo'n adviespunt kan ook de cliëntondersteuning worden vormgegeven. Centrumgemeenten overwegen een onafhankelijk adviespunt in te richten dat informatie en ondersteuning biedt aan cliënten op het gebied van geestelijke gezondheidszorg, Opvang en verslavingszorg. Dit adviespunt wordt bemenst door 'ervaringsdeskundigen' met ieder een eigen specifieke achtergrond. In plaats van één fysiek punt kan gedacht worden aan spreekuren op verschillende locaties. Voor een deel van de cliënten kunnen deze activiteiten in de vorm van dagbesteding en vrijwilligerswerk worden gegoten. In de loop van 2015 zal zo'n adviespunt nader worden uitgewerkt. **Mantelzorg/maatjes:** Mensen met psychiatrische en of psychosociale problematiek hebben veelal geen of een zeer beperkt sociaal netwerk of mantelzorgers. Indien dit wel aanwezig is wordt door de zorgaanbieder inzet gepleegd op ondersteuning van dit netwerk en of van mantelzorgers. Dit om hen enerzijds te stimuleren en anderzijds overbelasting te voorkomen. Indien een cliënt niet beschikt over een sociaal netwerk of mantelzorgers en er is acceptatie door de cliënt dan wordt ingezet op het koppelen van vrijwillige 'maatjes' als sociaal netwerk.

**Instream-uitstroom:** Het beleid is gericht op het bevorderen van de doorstroom. Immers het gaat om personen die op termijn meer zelfstandig kunnen gaan functioneren. De beschermde woonvoorziening met beschermende maatregelen is geen eindstation. Dit betekent dat de gemeenten alle mogelijkheden inzet om doorstroom te bevorderen. Mogelijkheden hierbij zijn bijvoorbeeld

- zorg voor het in natura beschikbaar stellen van woningen (al dan niet ingericht) met doorbetaling van vaste lasten
- zorgen voor huurovereenkomsten gekoppeld aan zorgovereenkomsten
- zorgen voor participatie in de vorm van vrijwilligerswerk met kleine vergoeding
- zorgen dat de cliënt geen zorgen heeft om huisvesting en financiën met een beperkt maar vrij besteedbaar inkomen.
- zorg dragen voor contact: maatjes, buurt, netwerk
- bevorderen van het ontwikkelen van talenten die leiden tot waardering van de omgeving en verhoging van eigenwaarde

**Opvangwonen:** Met woningcorporaties worden afspraken gemaakt over het beschikbaar stellen van tenminste één woning per gemeente die gebruikt kan worden voor tijdelijk wonen. Hiermee wordt bevorderd dat cliënten die tijdelijk onderdak nodig hebben, in de gemeente van herkomst kunnen worden opgevangen. De toeleiding naar deze woningen loopt (na melding door de regiogemeente) via het Cimoto.

**Pensionwonen:** In verschillende plaatsen in Nederland wordt geëxperimenteerd met vormen van pensionwonen in leegkomende accommodaties van verzorgingshuizen. Deze instellingen komen met een aanbod van wonen en zorg, dat ook voor een deel van de huidige beschermd wonen cliënten erg aantrekkelijk kan zijn, evenals voor mensen die verzorgd/veilig zouden willen wonen maar geen indicatie hebben voor een verzorgingshuis (lage ZZP's). Naar verwachting komen in 2015-2016 ook Twentse huizen met een aanbod.

**Sociale pensions:** In Almelo en Enschede bestaan sociale pensions van particuliere aanbieders. Hebben mensen geen zorg, of alleen extramurale zorg nodig, en zouden zij graag willen wonen in zo'n sociaal pension, dan is dat voor hen een goede oplossing. Ook bij deze sociale pensions zullen bewoners, na het betalen van een eigen bijdrage, minimaal een bedrag ter hoogte van zak- en kleedgeld en de kosten van een zorgverzekering over moeten houden. Het wonen in een sociaal pension kan een goed alternatief zijn voor beschermd wonen. Zo nodig wordt vanuit de centrumgemeentemiddelen bijgedragen in de kosten van dit wonen.

**Medezeggenschap:** Hierbij zal aangesloten worden op de binnenkort door de VNG te publiceren handreiking Medezeggenschap en Klachtrecht. Voorlopig geldt: Organisaties die beschermd wonen aanbieden en waarmee een subsidierelatie wordt aangegaan moeten beschikken over een actief en werkzaam beleid 'medezeggenschap'. Daarin moet ten minste worden aangegeven:

- Dat het management medezeggenschap van cliënten en verwanten stimuleert en ondersteunt met middelen.
- Dat er een formeel medezeggenschapsorgaan is voor cliënten/bewoners en verwanten dat de volgende bevoegdheden heeft:

- om gevraagd en ongevraagd advies uit te brengen.
- om structurele klachten van alle cliënten in behandeling te nemen.
- om gevraagd en ongevraagd advies te verstrekken aan cliënten en verwanten
- om informatie in te winnen.
- om bijeenkomsten te beleggen
- Dat er ten minste 4 maal per jaar een overleg is tussen management en medezeggenschapsorgaan.
- Dat het management het medezeggenschapsorgaan ten minste betreft bij:
  - Het formuleren van beleid ten aanzien van Kwaliteit en veiligheid.
  - Het evalueren van kwaliteit en veiligheid.

**Klachtrecht:** Hierbij zal aangesloten worden op de binnenkort door de VNG te publiceren handreiking Medezeggenschap en Klachtrecht. Voorlopig geldt: Organisaties die beschermd wonen aanbieden en waarmee een subsidierelatie wordt aangegaan moeten beschikken over een actief en werkzaam beleid met betrekking tot het signaleren en afhandelen van klachten. Dit betekent:

- Een voor de gemeenten inzichtelijke en transparante klachtenregistratie.
- Een effectieve en laagdrempelige klachtenbehandeling.
- Aansluiten bij de onafhankelijke vertrouwenspersoon die door de centrumgemeenten zal worden aangesteld. Dit betekent verwijzen en de vertrouwenspersoon gelegenheid even zijn/haar werk te doen.

**Kwaliteitsbeleid:** Hierbij zal aangesloten worden op de binnenkort door de VNG te publiceren handreiking Kwaliteit. Voorlopig geldt: De centrumgemeente zullen in overleg met ervaringsdeskundigen en aanbieders kwaliteitseisen formuleren en stellen aan de te leveren diensten. Deze eisen zijn vervolgens van toepassing voor de betreffende organisaties die beschermd wonen aanbieden en waarmee een subsidierelatie wordt aangegaan. Voor alle organisaties die beschermd wonen aanbieden en waarmee een subsidierelatie wordt aangegaan geldt:

- Een meldplicht calamiteiten en geweld.
- Dat voor elke cliënt bij aanvang een plan van aanpak (zorg, begeleiding ondersteuning) wordt opgesteld in overleg met de betreffende cliënt en of zijn/haar vertegenwoordiger. Dit plan wordt regelmatig geëvalueerd en bijgesteld.
- Structurele evaluatie van resultaten bij cliënten in relatie tot de aanpak en hierover rapporteren aan gemeenten.
- Het op peil houden van kwaliteit van personeel via opleiding, supervisie en intervisie en hierover verantwoording afleggen aan gemeenten.
- Het voeren van intervisie/benchmark met andere gelijksoortige organisaties en met elkaar delen en overnemen van best practices.

**Samenwerking:** Er bestaat reeds een convenant met Menzis als zorgverzekeraar. Ook zijn er convenanten met alle regiogemeenten. Deze convenanten zullen op onderdelen worden geactualiseerd in het kader van de Wmo 2015 waarin ook beschermd wonen tot het gemeentedomein behoort.

## Bijlage 2 Activiteiten en frequenties huishoudelijke ondersteuning

### Basismodule:

Bij de basismodule wordt een onderscheid gemaakt tussen reguliere basisactiviteiten (tabel 1) en; incidentele activiteiten (tabel 2) die beiden onder de basismodule vallen.

Tabel 1: Overzicht reguliere basisactiviteiten

Woonruimte	Basisactiviteit	Frequentie/norm
Woonkamer	Stof afnemen hoog	1x per 2 weken
	Stof afnemen midden	1x per week
	Stof afnemen laag	1x per week
	Opruimen	1x per week
	Stofzuigen	1x per week
	Dweilen	1x per 2 weken
Slaapkamer	Stof afnemen hoog	1x per 6 weken
	Stof afnemen midden	1x per week
	Stof afnemen laag	1x per week
	Opruimen	1x per week
	Stofzuigen	1x per week
	Dweilen	1x per 4 weken
	Bed verschonen	1x per 2 weken

Keuken	Stofzuigen	1x per week
	Dweilen	1x per week
	Schoonmaken buitenzijde keukenblok inclusief tegelwand, kookplaat, spoelbak, buitenzijde koelkast, eventueel tafel	1x per week
	Schoonmaken buitenzijde keukenapparatuur	1x per week
Sanitair	Afval opruimen	1x per week
	Badkamer schoonmaken (incl. stofzuigen en dweilen)	1x per week
	Toilet schoonmaken (incl. stofzuigen en dweilen)	1x per week
Hal	Stof afnemen hoog	1x per week
	Stof afnemen midden	1x per week
	Stof afnemen laag	1x per week
	Stofzuigen	1x per week
	Trap stofzuigen	1x per week
	Dweilen	1x per 2 weken
<b>Afstemming/sociaal contact</b>	Aankomst, vertrek, evt. afstemming derden, contact cliënt	1x per bezoek

**Tabel 2: Overzicht incidentele activiteiten**

Woonruimte	Incidentele activiteit	Frequentie/norm
<b>Woonkamer</b>	Gordijnen wassen	1x per jaar
	Reinigen lamellen/luxaflex	2x per jaar
	Ramen binnenzijde	4x per jaar
	Deuren/deurposten nat afdoen	1x per 8 weken
	Meubels afnemen (droog/nat)	1x per 8 weken
	Radiatoren afnemen	2x per jaar
<b>Slaapkamer</b>	Gordijnen wassen	1x per jaar
	Reinigen lamellen/luxaflex	2x per jaar
	Ramen binnenzijde	4x per jaar
	Deuren/deurposten nat afdoen	2x per jaar
	Radiatoren afnemen	2x per jaar
<b>Keuken</b>	Gordijnen wassen	1x per jaar
	Reinigen lamellen/luxaflex	3x per jaar
	Ramen binnenzijde	4x per jaar
	Deuren/deurposten nat afdoen	1x per 8 weken
	Radiatoren afnemen	3x per jaar
	Keukenkastjes (binnenzijde)	2x per jaar
	Koelkast (binnenzijde)	3x per jaar
	Oven/magnetron (binnenzijde)	4x per jaar
	Vriezer los reinigen binnenzijde (ontdooid)	1x per jaar
	Afzuigkap reinigen (binnenzijde) - vaatwasser bestendig	2x per jaar
	Afzuigkap reinigen (binnenzijde) - niet vaatwasser bestendig	2x per jaar
	Bovenkant keukenkastjes	1x per 6 weken
	Tegelwand (los van keukenblok)	2x per jaar
	<b>Sanitair</b>	Radiatoren afnemen
Tegelwand badkamer afnemen		4x per jaar
Gordijnen wassen		1x per jaar
Ramen binnenzijde		4x per jaar
Reinigen lamellen/luxaflex		3x per jaar
<b>Hal</b>	Deuren/deurposten nat afdoen	2x per jaar
	Radiator afnemen	2x per jaar
	Deuren/deurposten nat afdoen	2x per jaar

## Module wasverzorging

**Tabel 3: Overzicht activiteiten en frequenties**

Activiteiten	Frequentie
Wasgoed sorteren en wassen in wasmachine	2-3 x per week
Wasgoed ophangen en afhaken	2-3 x per week
Wasgoed drogen in de droger	2-3 x per week
Wasgoed vouwen en opbergen	2-3 x per week
Wasgoed strijken (bovenkleding)	1x per week

## Module regie

**Tabel 4: Overzicht activiteiten**

Activiteiten	Frequentie
Organisatie van huishoudelijke taken	1 x per week
Plannen en beheren van middelen m.b.t. het huishouden	1 x per week
Instructie omgaan met (technische) hulpmiddelen	1 x per week (max. 6 weken)
Instructie huishoudelijke taken; boodschappen doen, maaltijd bereiden, het licht en zwaar huishoudelijke werk, de wasverzorging en de dagelijkse organisatie van het huishouden	1 x per week (maximaal 3 activiteiten per week) (max. 6 weken)

## Module maaltijden

**Tabel 5: Overzicht activiteiten**

Activiteiten	Frequentie
Broodmaaltijd bereiden (smeren), klaarzetten, tafel dekken afruimen, vaatwasser inruimen/afwassen	Maximaal 1 x per dag
Warme maaltijd opwarmen of bereiden, klaar zetten, tafel dekken, afruimen, vaatwasser inruimen/afwassen	Maximaal 1 x per dag
Boodschappen samenstellen, inkopen en opslaan	1 x per week

## Bijlage 3 Voorbeeldlijst van algemeen gebruikelijke voorzieningen

voorziening

### 1. Woonvoorzieningen:

- Algemeen
- centrale verwarming
- airconditioning/ mech. ventilatie
- zonwering binnen en buiten
- intercom
- elektriciteit in schuur/ berging

### ·Sanitair

- douche (douchecabine/ wand)
- douchekop op glijstang
- alle vormen van kranen
- basisbeugels in toilet/ badkamer
- verhoogd toilet
- badkamer renovatie
- spiegels
- stroeve vloer (tegels/matten etc.)

### ·Keuken/ huishouding

- afzuigkap
- keramische kookplaat
- kooktoestellen algemeen
- inductie kookplaat
- ladenblok/ korfladen

### ·Overig

- badkamer renovatie (vervangen lavet door douche, verwijderen bad e.d.)
- telefoon
- pc
- verlengde raamopeners

### 2. Vervoersvoorzieningen

- Fietsen en bijzondere fietsen
- fiets
- tandem
- tandem met hulpmotor
- elektr. fiets/ fiets met hulpmotor/ fiets met trapondersteuning

- fiets met lage instap
- segway
- bromfiets
- niet aangepaste fietszitjes
- aankoppelfietsen voor kinderen
- fietskarretjes
- kinderwagens

- Auto\*
- gebruik eigen auto
- automatische transmissie
- warmteverend glas
- verstelbaar stuurwiel
- stuurbevoegdheid
- rembevoegdheid
- airconditioning
- elektrisch bedienbare ramen voor
- speciale autostoel
- niet aangepaste autozitjes

- Overig
- verplaatsen per openbaar vervoer

\*Autovoorzieningen: alleen in geval van medische noodzaak, verder geldt primaat collectief vervoer.