

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Capelle aan den IJssel 2020

1 Inleiding

In de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) 2015 is vastgelegd dat gemeenten zorg dragen voor maatschappelijke ondersteuning en de kwaliteit en continuïteit van voorzieningen. Hiervoor moet de gemeenteraad bij Verordening regels vaststellen.

De eigen verantwoordelijkheid en zelfredzaamheid van cliënten vormen het uitgangspunt. Wanneer zij vanwege een beperking of psychiatrische of sociaal psychische problemen minder zelfredzaam zijn, wordt gekeken naar wat zij zelf kunnen oppakken of leren, wat hun omgeving kan doen, welke mogelijkheden het informele kader biedt en of er voorliggende voorzieningen zijn. Als hiermee de ondersteuningsvraag onvoldoende wordt beantwoord, bepaalt de gemeente of maatwerkvoorzieningen nodig zijn. Deze maken altijd onderdeel uit van een samengesteld en afgestemd palet van ondersteuning en staan nooit op zich. Maatwerkvoorzieningen lenen zich in feite niet voor het opstellen van beleidsregels. Om deze reden heeft de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) afgezien van het maken van modelbeleidsregels Wmo. Binnen Capelle aan den IJssel bestaat er behoefte aan richtlijnen en een afwegingskader. De Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Capelle aan den IJssel 2020 moeten dan ook als dusdanig beschouwd worden.

Deze beleidsregels vormen een handreiking om gegeven de ruimte voor maatwerk tot een afgewogen ondersteuningspalet te komen en zijn als volgt opgebouwd:

- Begrippenkader: de kernbegrippen die aan de basis staan voor deze beleidsregels;
- Procedure: een omschrijving van de stappen om tot een afweging te komen voor maatwerkvoorzieningen, te weten melding, onderzoek, verslag, aanvraag en beschikking;
- Maatwerkvoorzieningen: wonen, verplaatsen in en om de woning, vervoer, huishoudelijke ondersteuning en individuele begeleiding, groepsbegeleiding;
- Verstrekkingvorm: een voorziening in natura of persoonsgebonden budget.

2 Begrippenkader

Aanbieder

Een natuurlijk persoon of rechtspersoon (dat wil zeggen: een individu of een organisatie) die op basis van een overeenkomst met het college een algemene- of een maatwerkvoorziening aan een cliënt moet leveren.

Beleidsregels

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning Capelle aan den IJssel 2020.

Besluit

Het Besluit maatschappelijke ondersteuning Capelle aan den IJssel 2020.

Bijdrage in de kosten

Een bijdrage in de kosten mag gevraagd worden voor algemene voorzieningen, voor maatwerkvoorzieningen in natura of een pgb. Voor cliëntondersteuning mag geen bijdrage worden gevraagd.

Een eigen bijdrage is een door het college van burgemeester en wethouders vast te stellen bijdrage, die bij de verstrekking zoals hierboven beschreven betaald moet worden en waarop de regels van de Verordening van toepassing zijn. Voor het jaar 2020 geldt het abonnementstarief met een maandelijkse vaste eigen bijdrage met een maximum van €19,-

De hoogte van deze bijdragen wordt vastgesteld door de gemeenteraad en vastgelegd in de Verordening.

Een bijdrage mag gevraagd worden zolang de verstrekking voortduurt. In de Verordening is weergegeven wat de (maximale) hoogte van deze bijdrage is. De heffing en inning van de eigen bijdrage wordt uitgevoerd door het CAK.

Doelgroepen die geen bijdrage verschuldigd zijn

In bepaalde situaties is geen eigen bijdrage verschuldigd. Voor maatwerkvoorzieningen, niet zijnde beschermd wonen en opvang gaat het om de volgende gevallen:

- Niet AOW-gerechtigden gehuwden
Dit zijn de gehuwde cliënt of de gehuwde cliënten tezamen, waarvan tenminste één van beiden de pensioengerechtigde leeftijd nog niet heeft bereikt (artikel 3.8 lid 4 onderdeel f uitvoeringsbesluit)



- Wmo 2015). Let op dat onder gehuwd ook wordt verstaan de persoon met wie de cliënt een gezamenlijke huishouding voert.
- **Zorgmijders**
Geen bijdrage in de kosten is verschuldigd als het college van oordeel is dat de verschuldigdheid van de bijdrage nadelige gevolgen heeft voor de doelstelling van een integrale dienstverlening of persoonsgerichte aanpak (artikel 3.8 lid 4 onderdeel h Uitvoeringsbesluit Wmo 2015). Dit geeft de mogelijkheid bepaalde personen te ontzien in het kader van een integrale persoonsgerichte aanpak. Of mensen met een psychische beperking die structureel zorg en ondersteuning mijden.
 - Cliënten die in een hospice verblijven en hier huishoudelijke ondersteuning ontvangen.
 - Cliënten die een indicatie verzilveren voor individuele begeleiding in de vorm van een waakvlamcontact.

Wlz-indicatie en inwoners instelling voor beschermd wonen

Geen bijdrage in de kosten is verschuldigd als de persoon aan wie een maatwerkvoorziening is verstrekt of zijn partner een eigen bijdrage op grond van de Wlz of een bijdrage voor beschermd wonen verschuldigd is (artikel 3.8 lid 4 onderdeel a Uitvoeringsbesluit Wmo 2015).

Centraal Administratie Kantoor (CAK)

Het is aan het college om te bepalen dat een bijdrage in de kosten verschuldigd is. Het Centraal Administratiekantoor (CAK) stelt de bijdrage vervolgens vast (artikel 2.1.4 lid 6 Wmo 2015). De gemeente moet de cliënt informeren over de bijdrage in de kosten.

Cliënt

Cliënt is een persoon die gebruik maakt van een algemene voorziening of aan wie een maatwerkvoorziening of Pgb is verstrekt of door, of namens wie een melding is gedaan als bedoeld in artikel 2.3.2, eerste lid, van de wet.

Er is sprake van een cliënt op het moment dat iemand een melding heeft gedaan. Dat kan door de cliënt zelf gedaan zijn, maar ook door iemand namens de cliënt. Daarna is iedereen die gebruik maakt van een algemene voorziening (ook als geen bijdrage wordt gevraagd, zodat betrokkene misschien niet bekend is bij de gemeente) of van een verstrekking (een maatwerkvoorziening of een Pgb) een cliënt.

Cliëntondersteuning

Cliëntondersteuning is onafhankelijke gratis ondersteuning met informatie, advies en algemene ondersteuning die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en participatie en het verkrijgen van een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, preventieve zorg, zorg, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen (artikel 1.1.1 Wmo 2015).

Voor cliëntondersteuning kunnen cliënten gebruik maken van de diensten aangeboden door Stichting Welzijn Capelle. Bij cliëntondersteuning is uitgangspunt het belang van de cliënt.

Onafhankelijkheid van de cliëntondersteuning betekent dat de cliënt erop moet kunnen vertrouwen dat de ondersteuning die geboden wordt om de cliënt bij te staan tijdens het opstellen van een plan onafhankelijk is van het besluit dat de gemeente uiteindelijk neemt om een cliënt wel of niet een maatwerkvoorziening toe te kennen. De onafhankelijkheid van de cliëntondersteuner wordt gewaarborgd via de wettelijke plicht er voor te zorgen dat uitgangspunt bij de cliëntondersteuning het belang van betrokkene is en door middel van de professionele autonomie van de cliëntondersteuner.

In het kader van de Wmo 2015 moet het college de cliënt en zijn mantelzorger vóór het onderzoek wijzen op de mogelijkheid om gebruik te maken van cliëntondersteuning (artikel 2.3.2 lid 3 Wmo 2015). De cliënt kan dan gedurende het onderzoek er gebruik van maken. Een cliëntondersteuner kan de cliënt in het gesprek helpen zijn hulpvraag te verwoorden en keuzes te maken.

De cliënt kan er ook voor kiezen zijn ondersteuning zelf te organiseren. Indien de cliënt zelf een professionele cliëntondersteuner inschakelt, hoeft de gemeente niet de kosten daarvan aan de cliënt te vergoeden (TK 2013-2014, 33 841, J, blz 13).

Cliënten die een pgb aanvragen op grond van de Zorgverzekeringswet (Zvw) kunnen gebruik maken van cliëntondersteuning op grond van de Wmo 2015 (EK 2015-2016, 34233, nr. A, p.2). Tevens kunnen cliënten met een Wlz-indicatie gebruik maken van Wlz-cliëntondersteuning mits de hulpvraag is gerelateerd aan de ondersteuning.

Collectieve voorziening

Binnen de maatwerkvoorzieningen kunnen de 'collectieve voorzieningen' nog worden onderscheiden die ondanks wat de naam doet vermoeden (weliswaar collectief aangeboden) maatwerkvoorzieningen zijn. Het voorbeeld hiervan is het collectief aanvullend vervoer.

College

Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Capelle aan den IJssel.

Directe woon- en leefomgeving

Het begrip 'lokaal vervoer in de directe woon- en leefomgeving' is in jurisprudentie uitgelegd als verplaatsingen in een straal van 15-20 kilometer rondom de woning. Waar het om gaat is dat een cliënt alledaagse verplaatsingen kan maken, zoals het doen van boodschappen, bezoek aan familieleden en bekenden in de eigen omgeving, deelnemen aan sociale activiteiten etc (CRvB LJN: AA9001 12-06-1998 en Rechtbank Arnhem 09-02-2010, nr. AWB 09/2537).

Huiselijke kring

Een eenheid bestaande uit alle huisgenoten met wie de persoon met beperkingen duurzaam een huishouding voert, waaronder een mantelzorger, huisgenoot, familielid.

Van een gezamenlijke huishouding is in ieder geval sprake indien twee personen hun hoofdverblijf in dezelfde woning hebben en zij blijf geven zorg te dragen voor elkaar door middel van het leveren van een bijdrage in de kosten van de huishouding dan wel anderszins. Denk bijvoorbeeld aan gehuwden, het hebben van een samenlevingscontract, broer en zus met gezamenlijk huur, het hebben van een kind waarvan de huisgenoot het kind heeft erkend.

Behoeftte aan ondersteuning/hulpvraag

De behoefte aan maatschappelijke ondersteuning als bedoeld in artikel 2.3.2, eerste lid, van de wet; de hulpvraag wordt tijdens het onderzoek/het gesprek verduidelijkt. Dan wordt beoordeeld of de cliënt op eigen kracht in staat is het probleem op te lossen of niet. Als dit wel het geval is zal er geen ondersteuning worden verleend. Anders kan een maatwerkvoorziening of een Pgb verstrekt worden.

In en om de woning

In en om de woning betekent dat de cliënt zich in, om en nabij zijn woning moet kunnen verplaatsen. Hierbij gaat het zowel om de doorgankelijkheid van de woning (trap, drempels), als voorzieningen om te kunnen verplaatsen en transfereren (zoals rolstoel en bijvoorbeeld een tillift). Het betreft ook de verplaatsing naar een centrale hal in een flat, waar veelal de brievenbussen zijn, of het gebruik van een balkon of het gebruik van de tuin. In de woning moeten de normale woonruimten bereikt kunnen worden. Te denken valt daarbij aan de woonkamer, het slaapvertrek, of mogelijk de slaapvertrekken, het toilet, de keuken en de natte cel. Als er een berging is, moet ook de berging bereikt kunnen worden, als cliënt deze daadwerkelijk gebruikt wordt, mits het gebruik noodzakelijk is in relatie tot de verstrekking van een maatwerkvoorziening, uitgezonderd een fietsvoorziening. In principe zullen zolders zonder stahoogte, veelal bereikbaar zonder vaste trap, met bijvoorbeeld een vlizotrap, niet onder de compensatieplicht vallen. Het doel hierbij is dat men zich in die ruimten zodanig kan verplaatsen en zich daardoor zodanig kan redden dat normaal functioneren mogelijk is.

Ingezetene

Cliënt die hoofdverblijf heeft in de gemeente Capelle aan den IJssel.

Over het algemeen zal het gaan om een cliënt die ook in Capelle aan den IJssel staat ingeschreven. In de Memorie van Toelichting (MvT) staat dat 'om een maatwerkvoorziening te krijgen, moeten de ingezetenen zich wenden tot het college van de gemeente waarin zij wonen' (TK 2013-2014 33 841, nr. 3, p. 126). In de MvT staat echter ook dat 'de regering hecht eraan te benadrukken dat de gemeente waar de betrokkene zich inschrijft in het BRP, op basis van dit wetsvoorstel gehouden is eventueel noodzakelijke maatschappelijke ondersteuning te verlenen' (TK 2013-2014, 33 841, nr. 3, p. 43). Naar vaste rechtspraak van de CRvB vormen de BRP-gegevens bij de bepaling van de woonplaats echter slechts een belangrijke aanwijzing, maar zijn ze niet doorslaggevend. De vraag in welke gemeente de belanghebbende woonplaats heeft, dient beantwoord te worden aan de hand van concrete feiten en omstandigheden (CRvB 22-09-2010, ECLI:NL:CRVB:2010:BO0285 en CRvB 11-12-2013, ECLI:NL:CRVB:2013:2888). De CRvB heeft ook geoordeeld dat een cliënt niet in meerdere gemeenten tegelijkertijd woonplaats kan hebben (CRvB 22-09-2010, ECLI:NL:CRVB:2010:BO0285).

Verblijf in Wlz-instelling irt ingezetene

Als een cliënt permanent verblijft in een Wlz-instelling, dan heeft hij, afgaande van de concrete feiten en omstandigheden zijn woonplaats in de gemeente waar de Wlz-instelling staat (CRvB 22-09-2010, ECLI:NL:CRVB:2010:BO0285 en CRvB 11-12-2013, ECLI:NL:CRVB:2013:2888).

Jurisprudentie geeft aan dat de cliënt, die door de weeks verblijft in een Wlz-instelling, aldaar zijn hoofdverblijf heeft (Rechtbank 's-Gravenhage 30-03-2011, ECLI:NL:RBSGR:2011:BQ1540).

Instandhoudingskosten

De kosten voor onderhoud, reparatie en eventuele verzekeringskosten van een maatwerkvoorziening.

Lokaal verplaatsen

Onder lokaal in het kader van 'lokaal verplaatsen' wordt de directe woon- en leefomgeving verstaan. Zie 'Directe woon- en leefomgeving' in deze begrippenlijst.



Maatschappelijke ondersteuning

- 1°. bevorderen van de sociale samenhang, de mantelzorg en vrijwilligerswerk, de toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een beperking, de veiligheid en leefbaarheid in de gemeente, alsmede voorkomen en bestrijden van huiselijk geweld,
- 2°. ondersteunen van de zelfredzaamheid en de participatie van personen met een beperking of met chronische psychische of psycho-sociale problemen zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving,
- 3°. bieden van beschermd wonen en opvang;

De maatschappelijke ondersteuning richt zich op 3 soorten voorzieningen: de algemene en preventieve voorzieningen ten behoeve van cliënt en dan toegespitst op de personen met een beperking; de maatwerkvoorzieningen voor het bevorderen van participatie en zelfredzaamheid en het bieden van een beschermde woonsituatie en zo nodig opvang. De eerste groep is preventief en voor zover niet preventief voor iedereen vrij toegankelijk, de tweede en de derde groep verstrekkingen is beschikbaar na een melding en het daaropvolgende traject.

Maatwerkvoorziening

Op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon afgestemd geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen:

- 1°. ten behoeve van zelfredzaamheid, daaronder begrepen kortdurend verblijf in een instelling ter ontlasting van de mantelzorger, het daarvoor noodzakelijke vervoer, alsmede hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen,
- 2°. ten behoeve van participatie, daaronder begrepen het daarvoor noodzakelijke vervoer, alsmede hulpmiddelen en andere maatregelen,
- 3°. ten behoeve van beschermd wonen en opvang.

De maatwerkvoorziening biedt maatwerk, want hij is afgestemd op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon.

Een maatwerkvoorziening is gericht op:

1. zelfredzaamheid, waar ook ontlasting van de mantelzorger toe gerekend wordt, en kan het hele scala van verstrekkingen bevatten.
2. participatie en kan het hele scala van verstrekkingen bevatten.
3. beschermd wonen en opvang en biedt dan een voorziening op maat.

Uitgangspunt is dat een cliënt een maatwerkvoorziening in natura krijgt. De cliënt kan verzoeken om een Pgb (artikel 2.3.6 lid 1 Wmo 2015).

Een maatwerkvoorziening wordt verstrekt aan cliënten met een beperking of een chronisch psychisch of psychosociaal probleem.

De doelgroep 'cliënten met een beperking of een chronisch psychisch of psychosociaal probleem' voor het verlenen van een maatwerkvoorziening kan worden verdeeld in drie subgroepen:

- mensen met een beperking;
- mensen met een chronisch psychisch probleem;
- mensen met een psychosociaal probleem.

Bij de bovenste drie bullets gaat het om j 'cliënten met een beperking', dat wil zeggen mensen met een somatische of psychogeriatrische aandoening, psychiatrische of een andere chronische psychische aandoening of beperking, dan wel om een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap. Het gaat hier in alle gevallen om kenmerken van een persoon.

De doelgroep van de Wmo omvat ook cliënten met een psychosociaal probleem. Men spreekt van een psychosociaal probleem indien verlies van zelfstandigheid en, met name, een gebrek aan deelname aan het maatschappelijk verkeer, het is gevolg is van problemen die iemand heeft in zijn relatie met anderen en met zijn sociale omgeving.

Mantelzorg

Hulp ten behoeve van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen, opvang, jeugdhulp, het opvoeden en opgroeien van jeugdigen en zorg en overige diensten als bedoeld in de Zorgverzekeringswet, die rechtstreeks voortvloeit uit een tussen personen bestaande sociale relatie en niet wordt verleend in het kader van een hulpverlenend beroep.

Gebruikelijke zorg en mantelzorg zijn elkaar uitsluitende begrippen. Mantelzorg is zorg, die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt geboden aan een hulpbehoevende, door personen uit diens directe omgeving waarbij de zorg/hulpverlening rechtstreeks voortvloeit uit de sociale relatie. Niet alle zorg, die mensen aan hun naaste bieden, is mantelzorg. Mantelzorg is alleen die zorg of hulp, die de



gebruikelijke zorg/hulp overstijgt. Bij mantelzorg wordt de normale (gebruikelijke) zorg in zwaarte, duur en/of intensiteit aanmerkelijk overschreden.

Mantelzorger

Een persoon die mantelzorg verleent, is een zogenoemde mantelzorger.

Melding

Aan het indienen van een aanvraag gaat een melding vooraf. Een melding is het kenbaar maken van de behoefte aan ondersteuning aan het college. De cliënt kan geen aanvraag doen, zonder dat er eerst een melding en onderzoek heeft plaatsgevonden. In artikel 2.3.2 lid 9 Wmo 2015 is namelijk bepaald dat een aanvraag pas kan worden gedaan nadat het onderzoek is uitgevoerd. Een onderzoek wordt pas gedaan als er eerst een melding heeft plaatsgevonden. Voor de gehele procedure is in totaal een termijn van 8 weken beschikbaar.

Onderzoek

Artikel 2.3.2 van de Wmo 2015 bepaalt dat als bij het college een melding is gedaan van een behoefte aan maatschappelijke ondersteuning, het college - na bevestiging van de melding - allereerst een onderzoek uitvoert, dat binnen 6 weken dient plaats te vinden en waarbij ook mantelzorgers of andere personen kunnen worden betrokken (art. 2.3.2, lid 1). Voordat het onderzoek van start gaat kan de cliënt met een persoonlijk plan komen. Dit persoonlijk plan wordt in het onderzoek meegenomen en afgewogen. Cliënt krijgt hiervoor 7 dagen na de melding de gelegenheid. Cliënt wordt bij de melding erop gewezen dat er een mogelijkheid bestaat tot het inleveren van een persoonlijk plan. Deze zeven dagen gaan van de termijn van 6 weken af, zodat die nog slechts 5 weken telt (lid 2 van art. 2.3.2). Verder dient het college de cliënt te wijzen op de mogelijkheid van gratis cliëntondersteuning.

De gemeente moet in het kader van de Wmo 2015 beoordelen of een persoon in aanmerking komt voor maatschappelijke ondersteuning. Daarnaast moet de gemeente - ook in het kader van een efficiënt beheer van de gemeentelijke middelen - periodiek beoordelen of een persoon in aanmerking blijft komen voor maatschappelijke ondersteuning, waaronder mede te verstaan voorzieningen. Het gaat dus niet alleen om het beoordelen van nieuwe aanspraken, maar ook om het herbeoordelen van bestaande (duur)aanspraken. Voor die (her)beoordeling moet een zorgvuldig onderzoek worden ingesteld.

Er zijn diverse wijzen waarop het onderzoek kan worden uitgevoerd, zoals een onderzoek op basis van het dossier, telefonisch contact met de cliënt, een huisbezoek of het 'live' spreken en onderzoeken van de cliënt. Het is sterk afhankelijk van de situatie hoe het onderzoek dient te worden ingericht om te voldoen aan de eisen van artikel 3:2 Awb. Vervolgens is net zo belangrijk hoe de gang van zaken wordt neergelegd in een rapportage.

Overbelasting

Het meer belasten dan het prestatievermogen toelaat. Oftewel het (on)evenwicht tussen draagkracht (= belastbaarheid) en draaglast (= belasting).

Er moet in het onderzoek gekeken worden naar de behoeften, mogelijkheden en belastbaarheid van de mantelzorger. Er dient te worden uitgegaan van wat redelijkerwijs de mogelijkheden van de mantelzorger zijn. Wat redelijkerwijs verwacht kan worden van een mantelzorger, verschilt van persoon tot persoon en is mede afhankelijk van de aard van de relatie, en de situatie waarin de cliënt en de mantelzorger zich op dat moment bevinden. De gemeente moet daarbij vooral uitgaan van wat de mantelzorger zelf aangeeft. Naast de fysieke gesteldheid van de mantelzorger, moet er ook worden gekeken naar de tijd die de mantelzorger beschikbaar heeft en de reistijd die de mantelzorger heeft.

Participatie

Deelnemen aan het maatschappelijke verkeer. Het deelnemen aan het maatschappelijk verkeer is een belangrijke doelstelling van de Wmo die voor iedereen anders ingevuld kan worden maar wel voor iedereen op enigerlei niveau bereikbaar moet zijn, aansluitend bij de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de persoon.

Persoonsgebonden budget

Persoonsgebonden budget (Pgb) is een bedrag waaruit namens het college betalingen worden gedaan voor diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot een maatwerkvoorziening behoren, en die een cliënt van derden heeft betrokken.

Het Pgb is één van de mogelijkheden tot verstrekking, naast de voorziening in natura. Het Pgb is een verstrekkingvorm en wordt alleen toegekend als men in staat is de consequenties van het Pgb te overzien of als er een persoon is die dat namens cliënt verantwoord kan doen. Verder moet men gemotiveerd waarom men een Pgb wil aanvragen.

Persoonlijk plan

Het college moet de cliënt na de melding en voordat het onderzoek van start gaat, wijzen op de mogelijkheid om een persoonlijk plan in te leveren. Deze verplichting is geregeld in artikel 2.3.2 lid 2 Wmo 2015. In dit persoonlijk plan moet de cliënt de omstandigheden, zoals beschreven in artikel 2.3.2 lid 4 Wmo 2015 beschrijven en aangeven welke maatschappelijke ondersteuning volgens hem in zijn geval de beste oplossing is. Het college moet de cliënt gedurende 7 dagen na de melding de kans geven om het persoonlijk plan in te leveren.

Door de cliënt een persoonlijk plan te laten maken, wordt de eigen regie en de betrokkenheid van het sociale netwerk van cliënten in de Wmo versterkt. Ook kan het persoonlijk plan bijdragen aan de tevredenheid van cliënten over de zorg en ondersteuning die geboden wordt door de gemeente. Cliënten zijn zelf regievoerder en eigenaar van hun persoonlijk plan. Burgers hebben zelf de keuze op welke manier en met welk(e) instrument(en) of methodes zij hun persoonlijke plan willen invullen.

Resultaat

De ondersteuning die het college door middel van een maatwerkvoorziening of Pgb verleent, vindt plaats binnen één of meerdere resultaatgebieden, die allemaal te maken hebben met het uiteindelijke doel van maatschappelijke ondersteuning. Daarbij gaat het enerzijds om het behoud en voor zover mogelijk versterking van de zelfredzaamheid en participatie en anderzijds opvang en beschermd wonen. In het kader van de Wmo onderscheiden we op hoofdlijnen de volgende resultaatgebieden:

	Resultaatgebieden
1	Wonen in een geschikt huis.
2	Zich verplaatsen in en om de woning
3	Zich lokaal verplaatsen per vervoermiddel
4	Een schoon en leefbaar huis
5	Beschikken over goederen voor primaire levensbehoeften
6	Beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding en huishoudtextiel
7	Het thuis kunnen zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren
8	Het kunnen uitvoeren van de dagelijks noodzakelijke activiteiten
9	Het hebben van een dagvulling bestaande uit arbeidsmatige, recreatieve of andere activiteiten
10	Veiligheid en geborgenheid in de eigen leefomgeving, het veilig kunnen doorbrengen van de dag
11	Toerusting mantelzorger opdat cliënt zo lang mogelijk in de eigen omgeving kan blijven wonen
12	De mogelijkheid om contacten te hebben met medemensen en deel te nemen aan recreatieve, maatschappelijke of religieuze activiteiten

Sociaal netwerk

Personen uit de huiselijke kring of andere personen met wie de cliënt een sociale relatie onderhoudt. Tot het sociale netwerk van een cliënt horen alle personen die een cliënt kent en met wie hij meer heeft dan alleen maar een vluchtig contact, maar met wie hij een sociale relatie heeft. Een sociale relatie zal in ieder geval wederzijds moeten zijn.

Op grond van artikel 2.3.2 lid 7 Wmo 2015 moet de cliënt de gegevens die voor het onderzoek nodig zijn en waarover hij redelijkerwijs kan beschikken aan het college verschaffen. Hiertoe behoren ook de gegevens van personen uit het sociale netwerk.

De cliënt die melding doet van een ondersteuningsvraag moet de gemeente dan ook actief informeren over de personen die onderdeel zijn van zijn sociale netwerk en daarbij aangeven wat deze personen voor hem zouden kunnen betekenen. De regering vindt dat van cliënten die een beroep doen op de gemeente, verwacht mag en kan worden dat zij alles doen dat binnen redelijke grenzen ligt, om het college in staat te stellen de aanvraag voor een maatwerkvoorziening goed te beoordelen.

Bovendien moet de cliënt ook bereid zijn om de gemeente in contact te brengen met zijn sociale netwerk, indien de gemeente dit wenst. Dit hoeft niet wanneer de cliënt gegronde redenen heeft om dit te weigeren. Wat gegronde redenen zijn, zal van geval tot geval moeten worden beoordeeld.

Het behoort tot de eigen verantwoordelijkheid van een cliënt om een beroep op het eigen netwerk te doen voordat hij bij de gemeente aanklopt voor ondersteuning.

Hulp van personen uit het sociale netwerk kan echter niet worden afgedwongen. De personen uit het sociaal netwerk zijn namelijk niet verplicht om de cliënt bij te staan. Hiertoe zijn dan ook geen verplichtingen opgenomen in de Wmo. Wanneer er geen sociaal netwerk is, of de personen uit het sociale netwerk geen ondersteuning kunnen of willen bieden, dan zal het college de benodigde ondersteuning moeten organiseren.

Verordening

De Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Capelle aan den IJssel 2020.

Vertegenwoordiger

Een vertegenwoordiger is op grond van de definitie in de Wmo 2015 de persoon of rechtspersoon die een cliënt vertegenwoordigt die niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake. Op grond van de wet kunnen als vertegenwoordiger optreden de curator, mentor of gevolmachtigde van de cliënt. De bewindvoerder staat hier niet bij. De bewindvoerder kan alleen als vertegenwoordiger optreden als deze is gevolmachtigd door de cliënt. Curatele, bewind en mentorschap zijn verschillende maatregelen om mensen te beschermen die zelf geen goede beslissingen kunnen nemen. Bijvoorbeeld door een verstandelijke beperking, verslaving of dementie. Bewind is bedoeld voor wie zijn financiële zaken niet zelf kan regelen. Mentorschap gaat over het nemen van beslissingen over de verzorging, verpleging, behandeling en begeleiding van de betrokkene. Curatele is bedoeld voor mensen die hun financiële en persoonlijke zaken niet zelf kunnen regelen. Die mensen zijn handelingsonbekwaam. Curatele, bewind en mentorschap kunnen worden aangevraagd bij de kantonrechter. Als een curator, mentor of gevolmachtigde ontbreekt, kunnen ook als vertegenwoordiger optreden:

- echtgenoot, geregistreerd partner of andere levensgezel van de cliënt; dan wel (als deze ontbreekt);
- diens ouder, kind, broer of zus.

Deze personen kunnen echter niet als vertegenwoordiger optreden als de cliënt dat niet wenst. Om die reden zal geprobeerd moeten worden om zoveel mogelijk een schriftelijke machtiging te vragen van de cliënt. Een buurvrouw, vriend of kennis, kan alleen als vertegenwoordiger optreden als deze expliciet door de cliënt is gevolmachtigd.

Vrijwilliger

Een persoon die onverplicht en onbetaald werkzaamheden verricht ten behoeve van andere mensen of de samenleving, zonder van deze werkzaamheden voor het levensonderhoud afhankelijk te zijn.

Wmo

Wet maatschappelijke ondersteuning 2015.

Woningaanpassing

Bouwkundige of woontechnische ingreep in of aan een woonruimte.

Zelfredzaamheid

Zelfredzaam wordt in de wet als volgt gedefinieerd:

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

Zelfredzaamheid is van belang om zo lang mogelijk zelfstandig te kunnen blijven wonen, zonder dat zorg met verblijf op grond van de Wet langdurige zorg noodzakelijk is. De omschrijving van zelfredzaamheid bevat 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 begrip wordt gebruikt om te bepalen in hoeverre iemand zelfredzaam is. Iemand die als gevolg van lichamelijke en geestelijke beperkingen ADL-verrichtingen niet zelf kan doen, zal hulp nodig hebben en indien hij zoveel hulp nodig heeft dat het niet verantwoord is dat hij zonder enige vorm van (vrijwel) continu toezicht en hulp leeft, misschien zelfs niet langer thuis kan blijven wonen. Voor de zelfredzaamheid van mensen zijn de volgende algemene dagelijkse levensverrichtingen van belang: in en uit bed komen, aan- en uitkleden, bewegen, lopen, gaan zitten en weer opstaan, lichamelijke hygiëne, toiletbezoek, eten/drinken, medicijnen innemen, ontspanning, sociaal contact. Het merendeel van de algemene dagelijkse levensverrichtingen die gericht zijn op de persoonlijke verzorging valt niet onder de Wmo maar onder de Zvw.

Zelfredzaamheid wil niet per definitie zeggen dat de persoon zelf overal toe in staat is. De zelfredzaamheid van een persoon kan ook versterkt worden door de inzet van huisgenoten, het netwerk rond de persoon, mantelzorg, of een vrijwilliger die ondersteunende taken verricht. Verder kan het gebruik van algemeen gebruikelijke voorzieningen bijdragen aan de zelfredzaamheid.

3 Procedure

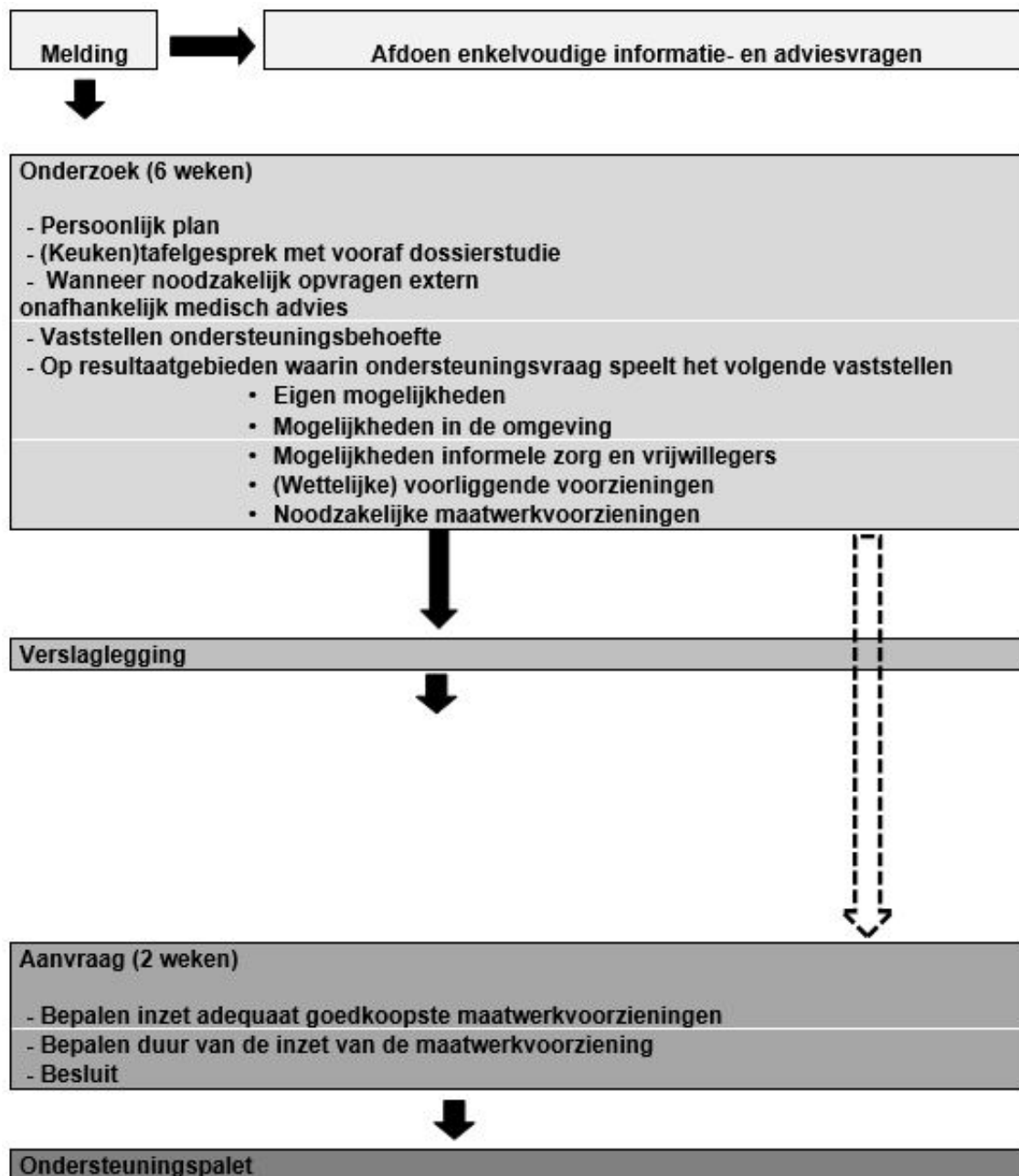
3.1 Stroommodel

Uit artikel 3:2 van de Algemene wet bestuursrecht in samenhang met de artikelen 2.3.2 en 2.3.5 van de Wmo vloeit voort dat het college voldoende kennis moet vergaren voor de besluitvorming op een

aanvraag. De CRvB heeft vastgesteld dat hierbij de volgende stappen doorlopen dienen te worden (CRvB:ECLI:NL:CRVB:2018:819)

1. de gemeente moet vaststellen wat de hulpvraag is
2. de gemeente moet vaststellen welke problemen ondervonden worden bij de zelfredzaamheid en participatie, dan wel het zich handhaven in de samenleving
3. de gemeente kan vervolgens vaststellen welke ondersteuning naar aard en omvang nodig is om een passende bijdrage te leveren aan de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie, dan wel het zich kunnen handhaven in de maatschappij
4. de gemeente dient te onderzoeken of en in hoeverre eigen mogelijkheden, gebruikelijke hulp, mantelzorg, ondersteuning door andere mensen uit het sociale netwerk en voorliggende (algemene) voorzieningen de nodige hulp en ondersteuning kunnen bieden
5. slechts voor zover die mogelijkheden ontoereikend zijn dient de gemeente een maatwerkvoorziening te verlenen. Voor zover het onderzoek naar de nodige ondersteuning specifieke deskundigheid vereist zal een specifiek deskundig oordeel en advies niet kunnen ontbreken.

Onderstaand stromenmodel geeft bovenstaande punten grofweg weer.



3.2 Melding

Een ondersteuningsvraag kan op verschillende manieren worden gemeld. Een cliënt kan zichzelf melden met een ondersteuningsvraag, maar een melding kan ook worden gedaan door een derde, zoals de huisarts, een organisatie op het gebied van wonen, welzijn of zorg, een bekende of een aanbieder waar iemand al in beeld is. Meldingen kunnen telefonisch, schriftelijk of digitaal worden gedaan. Het college bevestigt schriftelijk de ontvangst van de melding en wijst op de mogelijkheid van cliëntondersteuning. Er zijn meldingen die bij nader inzien kunnen worden afgedaan als enkelvoudige vragen om informatie en advies. Hierop is geen nadere integrale vraagverheldering nodig. Voor andere vragen zal de gemeente een onderzoek verrichten. Vanaf het moment dat het college een melding schriftelijk bevestigt, gaat de termijn van zes weken lopen die wettelijk is voorgeschreven voor de uitvoering van het onderzoek.

3.3 Onderzoek

Artikel 2.3.2 van de Wmo 2015 bepaalt dat als bij het college een melding is gedaan van een behoefte aan maatschappelijke ondersteuning, het college - na bevestiging van de melding - allereerst een onderzoek uitvoert, dat binnen 6 weken dient plaats te vinden en waarbij ook mantelzorgers of andere personen kunnen worden betrokken (art. 2.3.2, lid 1). Voordat het onderzoek van start gaat kan de cliënt met een persoonlijk plan komen. Dit persoonlijk plan is onderdeel van het onderzoek en het resultaat daarvan. Cliënt krijgt hiervoor 7 dagen na de melding de gelegenheid. Deze zeven dagen gaan van de termijn van 6 weken af, zodat die nog slechts 5 weken telt (lid 2 van art. 2.3.2). Verder dient het college de cliënt te wijzen op de mogelijkheid van gratis cliëntondersteuning.

Als het persoonlijk plan is gemaakt, of na 7 dagen, of indien de cliënt afziet van een persoonlijk plan zo spoedig als mogelijk na de melding, volgt het onderzoek, dat zich op 7 zaken dient te richten:

- a. de behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren van de cliënt;
- b. het gewenste resultaat van het verzoek om ondersteuning;
- c. de mogelijkheden om op eigen kracht of met gebruikelijke hulp of algemeen gebruikelijke voorzieningen zijn zelfredzaamheid of zijn participatie te handhaven of te verbeteren, of te voorkomen dat hij een beroep dan wel een beperkter beroep moet doen op een maatwerkvoorziening;
- d. de mogelijkheden om met mantelzorg of hulp van andere personen uit zijn sociaal netwerk te komen tot verbetering van zijn zelfredzaamheid of zijn participatie, of te voorkomen dat hij een beroep dan wel een beperkter beroep moet doen op een maatwerkvoorziening;
- e. de behoefte aan maatregelen ter ondersteuning van de mantelzorg van de cliënt;
- f. de mogelijkheden om met gebruikmaking van een algemene voorziening, zoals opgenomen in het beleidsplan, bedoeld in artikel 2.1.2 van de wet, of door het verrichten van maatschappelijk nuttige activiteiten te komen tot verbetering van zijn zelfredzaamheid of zijn participatie, of te voorkomen dat hij een beroep dan wel een beperkter beroep moet doen op een maatwerkvoorziening;
- g. de mogelijkheden om door middel van (wettelijk) voorliggende voorzieningen of door samen met zorgverzekeraars en zorgaanbieders als bedoeld in de Zorgverzekeringswet en andere partijen op het gebied van publieke gezondheid, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen, te voorzien in de behoefte aan maatschappelijke ondersteuning;
- h. de mogelijkheid om een maatwerkvoorziening te verstrekken;
- i. welke bijdragen in de kosten de cliënt met toepassing van het bepaalde bij of krachtens artikel 2.1.4 van de wet verschuldigd zal zijn, en
- j. de mogelijkheden om te kiezen voor de verstrekking van een pgb, waarbij de cliënt in begrijpelijke bewoordingen wordt ingelicht over de gevolgen van die keuze.

Van de cliënt wordt verwacht dat die het college de gegevens en bescheiden verschaft die nodig zijn en waar de cliënt over kan beschikken (artikel 2.3.2, lid 7).

Het onderzoek bestaat uit een gesprek, een nadere verkenning van de ondersteuningsbehoefte en een analyse van resultaatgebieden waarin een maatwerkvoorziening noodzakelijk is. Na het onderzoek geeft het college de cliënt een verslag van het gesprek (art. 2.3.2 lid 8). Een aanvraag kan niet worden ingediend zonder melding en/of onderzoek tenzij het onderzoek niet binnen 6 weken is uitgevoerd.

3.4 Gesprek

Er vindt een gesprek plaats met de cliënt en/of diens naasten om vast te stellen op welke leefdomeinen/resultaatgebieden ondersteuning nodig is en op welke wijze deze vormgegeven kan worden. Het gesprek kan uiteenvallen in verschillende gesprekken, afhankelijk van hoeveel tijd nodig is om een goed totaalbeeld te krijgen. Het gesprek vindt plaats aan de hand van onderstaande leefdomeinen:

- Werk & Opleiding;
- Financiën;



- Dagbesteding;
- Huisvesting;
- Huiselijke relaties;
- Geestelijke gezondheid;
- Lichamelijke gezondheid;
- Verslaving;
- ADL;
- Sociaal netwerk;
- Maatschappelijke participatie;
- Justitie.

De medewerker die de melding in behandeling heeft, bespreekt samen met de cliënt, dan wel diens vertegenwoordiger en/of de cliëntondersteuner en/of met de mantelzorger(s) of desgewenst familie of iemand uit het sociale netwerk, wat de behoefte aan ondersteuning inhoudt en waaruit de behoefte aan ondersteuning bestaat. Ook de mate van zelfredzaamheid van de cliënt wordt besproken. De behoefte aan maatregelen ter ondersteuning van de mantelzorger van de cliënt wordt nadrukkelijk ook meegenomen in het gesprek. Dit gesprek vormt de basis voor een onderzoek als bedoeld in artikel 2.3.2 van de Wet. De medewerker verzamelt de benodigde informatie. Daarbij is de medewerking van de cliënt en naasten onontbeerlijk. Als iemand al voldoende bekend is en er zijn geen nieuwe omstandigheden die op de melding van invloed zijn, kan met instemming van de cliënt worden afgezien van (delen van) het onderzoek.

De onderzoeksfase is een waarborg voor cliënten om gehoord te worden en in gezamenlijk overleg tot een kwalitatief goed plan te komen. Hierbij wordt ook aandacht besteed aan de eigen mogelijkheden van de cliënt. Bovendien is het van belang na te gaan of de maatwerkvoorziening/ondersteuning die de cliënt voor ogen heeft geen surrogaat is voor mogelijk onderliggende problematiek (vraag achter de vraag).

Indien er sprake is van een spoedeisende situatie, dan is het college, na de melding, gehouden aan het onverwijld een vorm van noodzakelijk ondersteuning, aan te bieden. Afhankelijk van de spoedeisendheid kan beoordeeld worden of de uitkomst van het onderzoek wel of niet kan worden afgewacht.

3.5 Resultaatgebieden bepalen

Resultaatgebieden

De gemeente hanteert in het kader van de Wmo 2015 de volgende resultaatgebieden om de ondersteuningsvraag nader te duiden en hier oplossingen voor te vinden:

Resultaatgebieden	
1	Wonen in een geschikt huis.
2	Zich verplaatsen in en om de woning
3	Zich lokaal verplaatsen per vervoermiddel
4	Een schoon en leefbaar huis.
5	Beschikken over goederen voor primaire levensbehoeften.
6	Beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding en huishoudtextiel.
7	Het thuis kunnen zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren.
8	Het kunnen uitvoeren van de dagelijks noodzakelijke activiteiten.
9	Het hebben van een dagvulling bestaande uit arbeidsmatige, recreatieve of andere activiteiten.
10	Veiligheid en geborgenheid in de eigen leefomgeving, het veilig kunnen doorbrengen van de dag.
11	Toerusting mantelzorger opdat cliënt zo lang mogelijk in de eigen omgeving kan blijven wonen.
12	De mogelijkheid om contacten te hebben met medemensen en deel te nemen aan recreatieve, maatschappelijke of religieuze activiteiten.

Tevens worden onderstaande items besproken in het gesprek met de cliënt, dit ter afweging of en in welke mate en voor welke duur en welke vorm ondersteuning nodig is of dat ondersteuning anderszins geboden dient te worden. Het bespreken van onderstaande items kan gezien worden als het trechteren van de hulpvraag en de belemmeringen tot een eventuele maatwerkvoorziening.

3.6 Inzet eigen mogelijkheden/eigen kracht mogelijk?

Wanneer de ondersteuningsbehoefte van de cliënt in kaart is gebracht, dient vervolgens in het onderzoek centraal te komen staan hoe de ondersteuningsbehoefte opgeheven en/of verminderd kan worden met de mogelijkheden die de cliënt zelf heeft of de mogelijkheid die vanuit de omgeving ingezet kunnen worden. Het is immers heel normaal dat je je inspant om je eigen situatie te verbeteren of dat je iets doet voor een partner of familielid die niet geheel op eigen kracht kan deelnemen aan de samenleving. Daarbij heeft de gemeente de verantwoordelijkheid om te bevorderen dat cliënten en hun omgeving hun eigen probleemoplossend vermogen benutten en versterken en daardoor niet of zo min mogelijk aangewezen raken op maatschappelijke ondersteuning.

Het begrip eigen kracht biedt geen ruimte om rekening te houden met de financiële mogelijkheden van cliënt om de ondersteuning zelf te bekostigen (CRvB 20-2-2019, ECLI:NL:CRVB:2019:772. Eigen kracht gaat niet zover dat de burger moet anticiperen op alle mogelijke gebreken die met het ouder worden kunnen samenhangen (CRvB 22-8-2018, ECLI:NL:CRVB:2018:2603).

Ook het lerend vermogen vormt onderdeel van de eigen mogelijkheden. Dan gaat het om kennis en vaardigheden die een cliënt met een ondersteuningsvraag nog kan opdoen. Maar ook kan gedacht worden aan reorganisatie aanbrengen in zijn of haar handelen door het zittend uitvoeren van bijvoorbeeld de strijkwerkzaamheden, het anders inrichten van het huis om de ondervonden beperkingen zelf op te lossen (CRvB 27-01-2016, ECLI:NL:CRVB:2016:429, CRvB 01-06-2011, nr. 10/1031 WMO, Rechtbank Limburg 22-08-2013 nr. AWB 12/1616 en CRvB 15-05-2013, nr. 10/7085 WMO).

Inzet van gebruikelijke hulp mogelijk?

Gebruikelijke hulp wordt in de wet als volgt gedefinieerd:

Hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten.

Voor zover het gebruikelijk is dat partners, ouders, inwonende kinderen en/of andere huisgenoten elkaar bepaalde ondersteuning bieden, is een persoon niet aangewezen op ondersteuning in de vorm van een maatwerkvoorziening.

De ondersteuning die deze gebruikelijke hulp in omvang en intensiteit overstijgt, wordt als mantelzorg gezien en deze hulp is in principe wel indiceerbaar. Wat onder gebruikelijke hulp valt, wordt bepaald door wat naar algemene aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht. In onze samenleving wordt het normaal geacht dat de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten waar nodig en mogelijk hun rol nemen in het huishouden, zeker daar waar er sprake is van een huisgenoot met een beperkte zelfredzaamheid. Wat in redelijkheid mag worden verwacht is mede afhankelijk van de intensiteit en verwachte duur van de ondersteuningsbehoefte.

Uitzonderingen:

- voor zover een partner, kinderen of andere huisgenoten geobjectiveerde beperkingen hebben en/of kennis/vaardigheden missen om gebruikelijke ondersteuning binnen een voor te cliënt te behalen resultaat uit te voeren en deze vaardigheden (nog) niet kunnen aanleren wordt van hen geen bijdrage verwacht.
- voor zover een partner, kind en/of andere huisgenoot overbelast zijn of dreigen te raken wordt van hem of haar geen gebruikelijke hulp verwacht, totdat deze dreigende overbelasting is opgeheven. Daarbij geldt het volgende:
 - o Wanneer voor de partner, ouder, kind en/of andere huisgenoot eigen mogelijkheden en/of voorliggende voorzieningen, inzet van behandeling zijn om de (dreigende) overbelasting op te heffen dienen deze eigen mogelijkheden en/of voorliggende voorzieningen te worden aangewend.

De partner, ouder, volwassen kind en/of andere volwassen huisgenoot moeten bereid zijn maatschappelijke activiteiten te beperken, voor zover dat redelijkerwijs van hem of haar mag worden verwacht.

Mogelijkheid inzet sociaal netwerk/mantelzorg mogelijk?

Onderdeel van het onderzoek richt zich op de mogelijkheid van inzet van het sociale netwerk van de cliënt. Er dient onderzoek te worden verricht naar het sociale netwerk van de cliënt om te beoordelen welke persoon welke ondersteuning kan bieden om de cliënt of diens mantelzorger te ontlasten. Hierbij dient het gesprek met deze personen te worden aangegaan om te onderzoeken waartoe zij daadwerkelijk in staat zijn, voor wat betreft het bieden van ondersteuning.

Het is dus noodzakelijk alle mogelijkheden de revue te laten passeren en niet al te snel verder te gaan als cliënt aangeeft dat iets niet kan. Er dient altijd de vraag gesteld te worden of de optie wel eens is besproken. Ook als cliënt aangeeft iets zelf niet te willen of meent iets niet te kunnen vragen, dient bespreekbaar gemaakt te worden: het is aan iemand zelf om ja of nee te zeggen. Het bieden van mantelzorg is namelijk niet afdwingbaar, maar de wetgever stelt in de Wmo 2015 dat een sterk beroep gedaan kan worden op de eigen kracht en eigen verantwoordelijkheid van de cliënt, waaronder het sociale netwerk van de cliënt. De cliënt wordt geacht eerst eigen oplossingen in te zetten. Eventuele ondersteuning vanuit de gemeente vormt slechts het sluitstuk.

Onder mantelzorg wordt verstaan: langdurige zorg die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt geboden aan een cliënt door personen uit diens directe omgeving, waarbij zorgverlening rechtstreeks voortvloeit uit de sociale relatie en de gebruikelijke hulp van huisgenoten voor elkaar overstijgt.

De belangrijkste kenmerken van mantelzorg zijn:

1. *Er is een bestaande sociale relatie tussen cliënt en zorgverlener;*
De cliënt en de zorgverlener kennen elkaar. De sociale relatie kan heel uiteenlopend zijn. Het gaat niet alleen om de zorg voor gezinsleden en huisgenoten en zorg voor familieleden. Het kan ook gaan om zorg voor vrienden, burens en bekenden.
2. *Mantelzorg wordt niet in een georganiseerd verband verricht;*
Het gaat om zorgverlening die niet beroepsmatig wordt verricht. Hierdoor is een goede begeleiding van de mantelzorger niet direct vanzelfsprekend. De mantelzorger moet, voor zover hier behoefte aan is, in beginsel zelf begeleiding/ondersteuning regelen.
3. *Verrichten van mantelzorg is veelal geen bewuste keuze;*
Omstandigheden zorgen er voor dat iemand er als het ware inrolt. Meestal heeft diegene vooraf geen idee hoelang de situatie gaat duren.
4. *Het verlenen van mantelzorg is nooit afdwingbaar;*
Het verlenen van mantelzorg is geen (maatschappelijke) verplichting (CRvB 11-01-2017, ECLI:NL:CRVB2017:17 en CRvB 03-10-2018, ECLI:NL:2018:3108).

De toerusting van de mantelzorger om ervoor te zorgen dat cliënt zo lang mogelijk in de eigen omgeving kan wonen is één van de gehanteerde resultaatgebieden. Met betrekking tot mantelzorgers bevinden zich ook veel ondersteuningsmogelijkheden in het voorliggende kader en in het welzijnsaanbod binnen Capelle aan den IJssel.

Aandacht voor mantelzorg in het onderzoek

Het is van het grootste belang dat het onderzoek uitgevoerd wordt tijdens een gesprek waar ook de mantelzorger bij aanwezig is. Alleen in aanwezigheid van de mantelzorger kan een juist beeld ontstaan van de situatie, het stadium waarin de mantelzorger zich bevindt en de behoefte aan ondersteuning en de vorm waarin deze ondersteuning het beste gegeven kan worden (Rechtbank Gelderland 07-06-2016, ECLI:NL:RBGEL:2016:3028).

Tijdens het onderzoek zal antwoord gegeven moeten worden op de volgende vragen.

- wat is de lichamelijke conditie van de mantelzorger?
- wat is de geestelijke conditie van de mantelzorger?
- hoe gaat de mantelzorger om met de aanwezige problematiek?
- is de mantelzorger gemotiveerd om de mantelzorgtaken op zich te (blijven) nemen?
- bestaat er een sociaal netwerk dat de mantelzorger mogelijk kan ontlasten bij de uitvoering van de mantelzorg?
- bestaan er voorliggende voorzieningen en/of technische hulpmiddelen die de mantelzorger mogelijk kunnen ontlasten bij de uitvoering van de gebruikelijke zorg?

Een belangrijke start is de vraag of iemand het resultaat zelfstandig, in deze situatie samen met de mantelzorger kan bereiken. Daarbij moet opgemerkt worden dat het volgen van een behandeltraject op grond van de Zorgverzekeringswet, het aanspreken van eigen kracht, van een mantelzorger verwacht mag worden. Waarbij verwacht mag worden dat hij zich inspant om de behandeling optimaal te laten verlopen (CRvB 28-09-2011 10/2587 Wmo en Rechtbank Noord-Holland 13-05-2013 13/1946).

Mantelzorgondersteuning

Mantelzorgondersteuning is een verzamelterm voor voorzieningen en diensten die de draagkracht van mantelzorgers vergroten of de draaglast verlichten. Er kan onderscheid worden gemaakt tussen directe en indirecte mantelzorgondersteuning. Directe mantelzorgondersteuning is gericht op de mantelzorger, zoals informatie, advies en begeleiding bijvoorbeeld vanuit Stichting Welzijn Capelle, de wijkverpleegkundige, de huisarts of een belangenorganisatie. Er zijn ook indirecte vormen van mantelzorgondersteuning. Het gaat dan om voorzieningen die primair zijn gericht op de cliënt, maar de mantelzorger wel kunnen ontlasten. Voorbeelden zijn tafeltje-dek-je en het gebruik van een tillift. Onder het ondersteunen van mantelzorgers wordt mede begrepen het bieden van steun bij het vinden van adequate oplossingen indien de mantelzorger zijn taken tijdelijk niet kan verrichten.

De noodzaak van de mantelzorgondersteuning is veelal gelegen in het gegeven dat mantelzorg zo veel beslag op iemands eigen daginvulling kan leggen dat er geen tijd meer overblijft voor een eigen "leven" waardoor de mantelzorger met zijn of haar vele mantelzorgactiviteiten en de onmogelijkheid weg te gaan, onevenredig zwaar wordt belast. Deze belasting zal bij langer voortduren tot gevolg kunnen hebben dat de mantelzorger het niet meer volhoudt en dat de cliënt naar een instelling zal moeten verhuizen. Het is daarbij niet alleen niet van belang het niet zo ver te laten komen dat de mantelzorger overbelast raakt. Het is van belang de mantelzorger op een zodanig moment noodzakelijke hulp - in wat voor vorm dan ook - te geven dat het punt van dreigende overbelasting wordt voorkomen.

Er zijn vele voorliggende voorzieningen en/of technische hulpmiddelen aanwezig om de mantelzorger in de bestaande situatie te ontlasten. Afhankelijk van de situatie kunnen deze mogelijkheden beoordeeld worden. Te denken valt aan tijdelijke inzet van persoonlijke verzorging op grond van de Zvw, bezoek aan mantelzorgcafé, de inzet van een (zorg)vrijwilliger bijvoorbeeld voor luisterend oor of maken van uitstapjes met cliënt, inzet van de luisterlijn. Tevens dient beoordeeld worden of met behulp van een (technisch) hulpmiddel, zoals bijvoorbeeld een alarmeringssysteem de mantelzorg meer ruimte geboden kan worden. Ook kan gedacht worden aan de inzet van een ergotherapeut die de cliënt- en mantelzorgsituatie beoordeeld en bekijkt op welke wijze mogelijk verbeteringen in situatie kunnen worden aangebracht, bijvoorbeeld door gebruik te maken van hulpmiddelen om de mantelzorger zodoende op de minst belastende wijze in staat te stellen mantelzorgondersteuning te bieden bij bijvoorbeeld de persoonlijke verzorging van de cliënt. De ondersteuning heeft als doel het gevoel van competentie te vergroten, de draaglast te verminderen en verbetering van kwaliteit van leven van de mantelzorger, ervaren gezondheidstoestand en stemmingsverbetering te bewerkstelligen.

Ook dient te worden gekeken of er al hulp/ondersteuning aanwezig is in het kader van een ander resultaat. De cliënt is op dat moment niet alleen en als er dan geen hulp geboden hoeft te worden kunnen dat momenten zijn dat de mantelzorger eigen activiteiten kan gaan ondernemen.

Als gebruikelijke hulp, (andere) mantelzorg, of het sociale netwerk geen mogelijkheden bieden, zal beoordeeld moeten worden of er (wettelijk) voorliggende voorzieningen zijn. Dat zou zowel binnen als buiten de Wmo kunnen zijn. Is geen van de beoordeelde mogelijkheden een (gedeelte) oplossing dan zal naar de noodzaak van een maatwerkvoorziening gekeken moeten worden.

3.7 Mogelijkheid ondersteuning uit Wet Langdurige Zorg (Wlz) (wettelijk voorliggende voorziening)?

Voor een heldere afbakening tussen de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015) en de Wet langdurige zorg (Wlz) is het uitgangspunt in de Wlz neergelegd dat een cliënt met een Wlz-indicatie al zijn voorzieningen uit de Wlz ontvangt. De tegenhanger in de Wmo 2015 is dat gemeenten een Wlz-cliant in beginsel daarom geen maatwerkvoorziening hoeven te verstrekken (artikel 2.3.5 lid 6 Wmo 2015). De Wlz kan worden aangemerkt als wettelijke voorliggende voorziening.

Het volledige zorgpakket Wlz bestaat, naast verblijf, persoonlijke verzorging, verpleging, behandeling, het individueel gebruik van mobiliteitshulpmiddelen en vervoer naar dagbesteding en dagbehandeling, ook uit begeleiding.

Artikel 2.3.5. lid 6 Wmo 2015 bepaalt dat het college een maatwerkvoorziening kan weigeren indien:

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

Aanspraak zouden kunnen maken op Wlz-zorg

Artikel 2.3.5 lid 6 Wmo 2015 bepaalt ook dat het college een maatwerkvoorziening kan weigeren, als er redenen zijn om aan te nemen dat de cliënt aanspraak kan doen gelden op een indicatie voor verblijf op grond van de Wlz en weigert mee te werken aan het verkrijgen van een Wlz-indicatiebesluit.

Start Wlz-zorg

Formeel begint de zorg vanuit de Wlz op het moment dat de cliënt een indicatiebesluit heeft ontvangen op grond van de Wlz. Landelijk is bepaald de zorg en ondersteuning vanuit de Wmo 2015, Zvw en Wlz nog maximaal 5 dagen te bekostigen vanuit het domein van waaruit de overgang plaatsvindt. Dit om een goede overdracht mogelijk te maken en de zorg vanuit het ontvangende domein te kunnen regelen. Dus wanneer de cliënt een Wlz-indicatie heeft ontvangen laten wij onze indicatie nog 5 dagen na deze datum doorlopen. Bij overgang naar de Wlz zal na deze periode de zorg dus worden geregeld en bekostigd vanuit de Wlz en onder verantwoordelijkheid vallen van het zorgkantoor.

Op grond van artikel 8.6a Wmo2015 kan voor 2020 gesteld worden dat in onderstaande situaties sprake is van Wlz of Wmo:

2020

Overzicht maatwerkvoorzieningen onder de Wmo of Wlz

	Wlz	Wmo
Wlz thuiswonend (pgb, VPT of MPT)	Huishoudelijke ondersteuning Begeleiding Logeeropvang	CapelleHopper Rolstoel Vervoermiddelen Woonvoorzieningen/hulpmiddelen Woningaanpassing
Wlz intramuraal zonder behandeling)	Huishoudelijke ondersteuning Begeleiding Woonvoorzieningen/hulpmiddelen Rolstoel Vervoermiddelen	CapelleHopper Bezoekbaar maen van de woning
Wlz intramuraal met behandeling	Huishoudelijke ondersteuning Begeleiding Woonvoorzieningen/hulpmiddelen Rolstoel Vervoermiddelen	CapelleHopper Bezoekbaar maken van de woning

Overgangsmaatregelen per 01-01-2020 Wmo versus Wlz

Als een cliënt op 01-01-2020 al in Wlz-instelling verblijft met een rolstoel of vervoersvoorziening, dan blijft de gemeente verantwoordelijk voor onderhoud en aanpassingen totdat de voorziening vervangen moet worden. Vanaf dat moment valt deze onder de verantwoordelijkheid van de Wlz (zorgkantoor).

Als een cliënt na 01-01-2020 naar een Wlz-instelling verhuist, moet worden bekeken of de rolstoel of vervoersvoorziening vervangen dient te worden. Als deze vervangen moet worden valt deze onder de verantwoordelijkheid van de Wlz (zorgkantoor). Als deze niet vervangen hoeft te worden, kan deze worden overgenomen door de Wlz (zorgkantoor). Het is aan het zorgkantoor hierover een besluit te nemen.

Subsidieregeling ADL-assistentie in de Wlz

Per 1 januari 2015 is de ADL-assistentie op grond van de Wlz geregeld door middel van de Subsidieregeling ADL-assistentie (artikel 10.1.4 lid 1 Wlz). Het Zorginstituut verstrekt subsidies aan zorgaanbieders die ADL-assistentie, waaronder alarmopvolging bij een noodoproep, leveren. De subsidie wordt verstrekt aan de instelling die de 24-uurs ADL-assistentie levert. De ADL-assistentie wordt geleverd binnen ADL-clusterwoningen die tot stand zijn gekomen met subsidie uit de Regeling Geldelijke Steun Huisvesting Gehandicapten of het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten. In de ADL-clusterwoningen woningen wordt zorg geleverd aan mensen die (artikel 7.1.1 lid 1 Blz):

- een lichamelijke handicap of een somatische aandoening of beperking hebben;
- zijn aangewezen op een rolstoeltoegankelijke woning;
- zijn aangewezen op ten minste vijf uur oproepbare ADL-assistentie per week;
- en voldoende sociaal zelfredzaam zijn om zelfstandig te wonen en om zelfstandig zorg op te roepen en aanwijzingen te geven.

ADL-assistentie betreft gedurende het hele etmaal direct oproepbare assistentie bij algemene dagelijkse levensverrichtingen in en om de ADL-woning op verzoek en aanwijzing van de ADL-bewoner, zoals:

- hulp bij eten of drinken (serveren van voedsel op bed en op tafel en hulp bij eten/drinken);
- verplaatsen,
- persoonlijke hulp (mondverzorging, haarverzorging, scheren, nagels knippen, kleden, hulp bij baden en toiletbezoek), en
- verpleegtechnische en medische assistentie (zoals het geven van medicijnen, het aanleggen van verbanden en spalken, huidverzorging bij decubitus, aan- en uitdoen van een prothese, het aanleggen van een draagurinaa, katheteriseren, toedienen van klysma, injecteren met prikpen en verpleegtechnische handelingen bij ademhalingsondersteuning, waaronder bronchiaal toilet).

Bij levensbedreigende situaties is ADL-assistentie binnen 3 tot 5 minuten met alarmopvolging beschikbaar. Daarnaast vallen onder de ADL-assistentie ook andere hulp en diensten. Dat kunnen zeer wisselende zaken zijn, zoals het bijvullen van printerpapier, het smeren van een boterham, het vervangen van een batterij, het opruimen van een omgevallen glas melk of het openmaken van een fles wijn. Het betreft ondersteuning in de woning.

Afbakening Wmo 2015

Bij cliënten die ADL-assistentie krijgen op grond van de Subsidieregeling ADL-assistentie, is geen sprake van een indicatie voor verblijf op grond van de Wlz en deze cliënten kunnen niet in aanmerking komen voor de Wlz-zorg. Dit betekent dat op grond van de Wmo geen maatwerkvoorzieningen kunnen worden geweigerd. Cliënten die beschikken over ADL-assistentie vanuit de Subsidieregeling ADL-assistentie, kunnen voor de overige zorg dus aanspraak maken op zorg vanuit de Wmo 2015 (bijvoorbeeld begeleiding buiten de ADL-woning, huishoudelijke ondersteuning, woningaanpassingen, vervoer) en de Zorgverzekeringswet.

3.8 Ondersteuning mogelijk vanuit Zorgverzekeringswet (eigen kracht)?

Indien de cliënt aanspraak kan maken op zorg vanuit de Zvw waarmee de cliënt in zijn behoefte op het gebied van maatschappelijke ondersteuning wordt voorzien, dan hoeft het college in het kader van de eigen kracht geen maatwerkvoorziening op grond van de Wmo 2015 te verstrekken (artikel 2.3.5 lid 3 Wmo 2015). Het uitgangspunt is dan namelijk dat de cliënt op eigen kracht het probleem op kan lossen, namelijk door zijn aanspraak op grond van de andere wet tot gelding te brengen. Het college kan de cliënt op grond van artikel 2.3.5 lid 5 Wmo 2015 verwijzen naar de Zvw. Let wel, de aanvullende zorgverzekering kan alleen meegenomen worden als de cliënt deze ook heeft afgesloten. Wanneer een cliënt op grond van de Zorgverzekeringswet in aanmerking komt voor slechts een gedeeltelijke vergoeding van de aan de orde zijnde kosten, dan nog kan er gesproken worden van het aanspreken van eigen kracht. De cliënt kan dan niet voor het gedeelte van de kosten dat niet voor vergoeding in aanmerking komt een beroep doen op de Wmo (CRvB 22-05-2013, nr. 10/6782 WMO).

De afstemming met de Zvw als bedoeld in artikel 2.3.5 lid 5 Wmo 2015 ziet onder andere toe op de volgende onderwerpen:

- Hulpmiddelenzorg, waaronder:
 - Loophulpmiddelen
 - Transferhulpmiddelen
 - Hulpmiddelen voor het zich wassen en zorgdragen voor toiletgang
 - Ziekenvervoer
 - Omgevingsbediening
 - Verzorging en verpleging op bed
 - Hulpmiddelen bij communicatie
- Verpleging en verzorging (wijkverpleging)
- Eerstelijns verblijf
- Behandeling

Op diverse gebieden spelen afbakeningsvraagstukken tussen de Zvw en de Wmo. Hieronder staan een aantal voorbeelden:

Rolstoelen, drempelhulpen en transferhulpmiddelen

Rolstoelen, drempelhulpen en transferhulpmiddelen zoals transferplanken, patiëntenliften en draaischijven e.d. worden op grond van de Zvw alleen verstrekt als het gaat om zorg voor een beperkte of onzekere duur. In de regel gaat het dan om een uitleentermijn van ten hoogste 26 weken. Om te voorkomen dat een hulpmiddel stipt na 26 weken bij de cliënt wordt weggehaald, is de term 'beperkte of onzekere duur' geïntroduceerd. Voorkomen moet worden dat cliënten zonder hulpmiddel komen te zitten als gevolg van afbakeningsproblematiek tussen Zvw en Wmo. Daarom is geregeld dat ten aanzien van genoemde hulpmiddelen in het kader van de Zvw alleen sprake kan zijn van zorg voor een beperkte of onzekere duur. Bij langdurig gebruik vallen deze hulpmiddelen onder de Wmo.

Hulpmiddelen voor het zich wassen en zorgdragen voor toiletgang

Op grond van de Zvw kunnen hulpmiddelen worden verstrekt die compensatie bieden bij het wassen en het zorgdragen voor de toiletgang (artikel 2.12 lid 1 onder b onderdeel 4 Rzv). Voorbeelden van hulpmiddelen die een compensatie bieden bij beperkingen in het zich wassen en zorgdragen voor de toiletgang zijn (Staatscourant 2012, nr. 14946, p. 11):

- losse toiletverhogers;
- douchestoelen
- toiletstoelen.

Loophulpmiddelen, transferhulpmiddelen en hulpmiddelen voor het zich wassen en zorgdragen voor toiletgang, worden op grond van de Zvw alleen verstrekt als het gaat om zorg voor een beperkte of onzekere duur (artikel 2.12 lid 2 Rzv). Cliënten die zich bij de gemeente melden en een hulpmiddel voor een beperkte of onzekere duur nodig hebben, kunnen op grond van artikel 2.3.5 lid 5 onderdeel b Wmo 2015 door het college worden verwezen naar de Zvw. Het uitgangspunt is dan dat de cliënt op eigen kracht het probleem op kan lossen, namelijk door zijn aanspraak op grond van de andere wet tot gelding

te brengen. Het college hoeft dan in het kader van de eigen kracht hiervoor geen maatwerkvoorziening op grond van de Wmo 2015 te verstrekken (artikel 2.3.5 lid 3 Wmo 2015). Bij langdurig gebruik vallen hulpmiddelen voor het zich wassen en zorgdragen voor toiletgang niet onder de Zvw en kan het hulpmiddel onder de compensatieplicht van het college op grond van de Wmo 2015 vallen.

Ziekenvervoer

Onder de Wmo 2015 moet het college onderzoeken of de cliënt aanspraak kan maken op medisch vervoer op grond van de Zvw (artikel 2.13 en 2.14 Besluit Zorgverzekering). Indien de cliënt gebruik kan maken van medisch vervoer op grond van de Zvw, dan hoeft er geen voorziening op grond van de Wmo te worden verstrekt. In dat geval geldt dat de cliënt in het kader van eigen kracht het probleem kan oplossen door de aanspraak op een andere wet tot gelding te brengen.

Ziekenvervoer is het vervoer van en naar een zorgverlener of zorginstelling.

De vergoeding van ziekenvervoer is onder meer afhankelijk van de:

- vorm van ziekenvervoer (ambulance, (eigen) auto, taxi of openbaar vervoer);
- af te leggen afstand.

Een verzekerde heeft op grond van de Zvw recht op vergoeding van ziekenvervoer per (eigen) auto, taxi of openbaar vervoer voor zover:

1. hij nierdialyses moet ondergaan;
2. hij oncologische behandelingen met chemotherapie of radiotherapie moet ondergaan;
3. hij zich uitsluitend met een rolstoel kan verplaatsen;
4. het gezichtsvermogen zodanig is beperkt dat hij zich niet zonder begeleiding kan verplaatsen.
5. hij jonger is dan 18 jaar en vanwege complexe somatische problematiek of vanwege een lichamelijke handicap is aangewezen op verpleging en verzorging, waarbij sprake is van behoefte aan permanent toezicht of aan de beschikbaarheid van 24 uur per dag zorg in de nabijheid.

Vanaf 1 januari 2019 wordt niet alleen het vervoer van en naar een nierdialyse of oncologische behandeling vergoed, maar ook het vervoer van en naar consulten, onderzoek en controles die met de behandeling samenhangen (artikel 2.14 lid 5 Bzv).

Deze vorm van ziekenvervoer wordt aangeduid als “zittend ziekenvervoer”.

Het medisch vervoer valt volgens de CRvB onder de verplaatsingen die een cliënt in staat stellen om deel te nemen aan het leven van alledag (CRvB 28-01-2009, nr. 08/2273 WVG, CRvB 06-05-2009 nr.08/419 en CRvB 12-01-2010, nr. 08/6555 WMO). Het medisch vervoer valt onder de Wmo (mits sprake is van lokaal verplaatsen en aan de overige voorwaarden wordt voldaan). Dit is anders indien cliënt aanspraak kan maken op zittend ziekenvervoer. In dat geval bestaat geen aanspraak op een Wmo-voorziening.

Omgevingsbediening

Een verzekerde kan op grond van de Zvw artikel 2.12 lid 1 onder b onderdeel 2 van de regeling zorgverzekering in aanmerking komen voor hulpmiddelen die een compensatie bieden bij beperkingen in het gebruiken van hand en arm. Een voorbeeld van een dergelijk hulpmiddel is de apparatuur voor omgevingsbediening. Omgevingsbedieningsapparatuur is de verzamelnaam voor diverse apparaten waarmee personen met een beperking hun omgeving kunnen sturen. De omgevingsbedieningsapparatuur kan o.a. gebruikt worden voor het op afstand openen van ramen en deuren, het openen en sluiten van gordijnen en het aan- en uitzetten van allerlei apparaten. Tegenwoordig kunnen ook veel van deze belemmeringen met algemeen gebruikelijke voorzieningen worden opgeheven (lampen op omgevingsensoren, appbedieningen).

Voor het bedienen van de apparatuur in de omgeving is zowel een zender als een ontvanger noodzakelijk. Op grond van de Zvw komt alleen de zender voor vergoeding in aanmerking. De zender voor omgevingsbedieningsapparatuur komt voor vergoeding in aanmerking op grond van de Zvw of de Wlz. In dat geval is de Zvw, het aanspreken van eigen kracht, of de Wlz een wettelijk voorliggende voorziening en bestaat er geen aanspraak op de Wmo.

De ontvangers voor de omgevingsbediening kunnen verstrekt worden op grond van de Wmo, echter een ontvanger wordt niet verstrekt op grond van artikel 2.3.5. lid 6 Wmo wanneer de persoon in het bezit is van een Wlz-indicatie of hier aanspraak op kan maken.

Hulpmiddelen die samenhangen met verzorging en verpleging op bed

Op grond van de Zvw kunnen hulpmiddelen worden verstrekt die samenhangen met verzorging en verpleging op bed. Hieronder vallen:

- bedden in speciale uitvoering met inbegrip van daarvoor bestemde matrassen;
- anti-decubitusbedden, -matrassen en -overtrekken ter behandeling en preventie van decubitus;
- dekenbogen, bedhekken, bedrugsteunen en bedtafels;
- bedgalgen en hulpmiddelen voor het zelfstandig in en uit bed komen;



- glij- en rollakens;
- bedverkorters, -verlengers en -verhogers;
- ondersteken;
- bedbeschermdende onderleggers, indien het verlies van bloed en exsudaat dusdanige hygiënische problemen oplevert dat deze slechts door gebruik van een bedbeschermdende onderlegger kunnen worden ondervangen;
- infuusstandaarden.

Als geen sprake is van verzorging of verpleging op bed dan kunnen de hulpmiddelen alleen worden verstrekt indien deze noodzakelijk zijn ter bewaring van de zelfredzaamheid (artikel 2.17 lid 2 Regeling zorgverzekering).

Bij zowel een kortdurende als langdurende noodzaak vallen bovengenoemde voorzieningen onder het bereik van de Zvw.

Transfers in bed

Bij beperkingen in het maken van transfers in bed, zoals omrollen of van lig tot zit komen, is inzet van een Wmo-voorziening niet aan de orde, hiervoor dient de eigen kracht aangesproken te worden en een aanvraag gedaan te worden bij de Zvw, bijvoorbeeld voor een Betty-opstahulp. Wanneer een transfer gemaakt moet worden om vanuit zittende positie op de rand van het bed tot stand te komen of in een andere voorziening geplaatst moet worden, dan is inzet van een Wmo-voorziening aan de orde.

Hulpmiddelen bij communicatie

Op grond van de Zvw kunnen hulpmiddelen worden verstrekt die compensatie bieden bij de beperkingen bij communicatie, informatievoorziening en signalering.

Persoonlijke verzorging Zvw/Wmo

Voor de afbakening tussen de Wmo 2015 en de Zvw met betrekking tot de persoonlijke verzorging, is bepalend of er sprake is van een "behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop." De wijkverpleegkundige beoordeelt of er sprake is van een behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop. Is dat het geval, dan vindt de bekostiging plaats vanuit de Zvw. Is dat niet het geval, dan is het aan de gemeente om te beoordelen of er aanspraak is op ondersteuning vanuit de Wmo 2015. Cliënten kunnen aanspraak maken op persoonlijke verzorging op grond van de Wmo 2015 wanneer de behoefte aan persoonlijke verzorging samenhangt met de behoefte aan begeleiding. Deze verzorging houdt dan geen verband met de behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop. Persoonlijke verzorging op grond van de Wmo 2015 kan dan bestaan uit hulp bij de algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL), die gericht is op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid. Het gaat in deze gevallen niet om het daadwerkelijk douchen en aankleden van de cliënten, maar om de begeleiding hierbij. Het zogenoemde met handen op de rug zorg.

In de praktijk blijkt het niet altijd duidelijk of de persoonlijke verzorging onder de Zvw, of onder de Wmo 2015 valt. In die gevallen wanneer dit niet op voorhand duidelijk is, dient de gemeente in overleg te treden met de wijkverpleegkundige om te beoordelen of de cliënt al dan niet behoefte heeft aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop heeft. Een goede afstemming tussen de wijkverpleegkundige en Wmo-consulent is dus van belang.

Maaltijdverzorging

Als professionele ondersteuning bij de maaltijdverzorging nodig is, moet beoordeeld worden of deze zorg onder de Zvw valt of onder de Wmo 2015. De wijkverpleegkundige beoordeelt of er sprake is van een "behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop." Is dat het geval, dan vindt de bekostiging plaats vanuit de Zvw. Is dat niet het geval, dan is het aan de gemeente om te beoordelen of er aanspraak is op ondersteuning vanuit de Wmo.

Indien de cliënt aanspraak kan maken op persoonlijke verzorging (hulp bij eten) vanuit de Zvw, voor de belemmering in de maaltijdverzorging dan hoeft het college in het kader van de eigen kracht hiervoor geen maatwerkvoorziening op grond van de Wmo 2015 te verstrekken (artikel 2.3.5 lid 3 Wmo 2015). Het uitgangspunt is dan namelijk dat de cliënt op eigen kracht het probleem op kan lossen, namelijk door zijn aanspraak op grond van de andere wet tot gelding te brengen. Het college kan de cliënt op grond van artikel 2.3.5 lid 5 onderdeel b Wmo 2015 verwijzen naar de Zvw.

Inzet van algemene voorzieningen mogelijk?

Een algemene voorziening is in de Wet als volgt gedefinieerd:

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 het versterken van zelfredzaamheid en participatie, of op opvang.

De CRvB heeft algemene voorzieningen gedefinieerd als "in beginsel voor een ieder toegankelijk, collectief aangeboden voorzieningen, op basis van een beperkte toelatingsbeoordeling aan de hand

van beperkt aantal geformuleerde maatstaven en daarbij in aanmerking genomen dat de toelatingsbeoordeling in het algemeen geen acht wordt geslagen op de specifieke (persoons)kenmerken van de individuele aanvrager en dat deze soort voorziening naar zijn aard niet is afgestemd op de kenmerken van de individuele aanvrager" (CRvB 15-04-2010, nr. 09/1519 WMO). Algemene voorzieningen zijn ook toegankelijk voor mensen die zorg ontvangen als bedoeld in de Wlz.

Kenmerk van algemene voorzieningen is dat zij altijd in natura verstrekt worden. Er kunnen globale restricties en toegangscriteria worden gesteld. Bijvoorbeeld aan de frequentie waarmee de voorziening wordt bezocht of dat men behoort tot de doelgroep waarvoor de voorziening is bedoeld.

Er kan gedacht worden aan rolstoel- of scootmobielpools en aan zaken als een klussendienst, een boodschappenservice, open inloop, een was- en strijkservice, een maaltijdbezorgdienst. Ook cliëntondersteuning en 24-uurs bereikbaarheid voor cliënten met behoefte aan een luisterend oor vallen onder de algemene voorzieningen.

Algemene voorzieningen zijn voorliggend op het verstrekken van maatwerkvoorzieningen, mits die algemene voorzieningen

- daadwerkelijk beschikbaar zijn;
- door de cliënt financieel gedragen kan worden;
- adequate compensatie bieden.

3.9 Inzet van algemeen gebruikelijke voorziening(en) mogelijk?

Uit de geschiedenis van de totstandkoming van de Wmo 2015 (Kamerstukken II 2013/14, 33 841, nr. 3, p. 148) kan worden ontleend dat het college niet gehouden is tot het verstrekken van een maatwerkvoorziening wanneer het gebruik van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen of andere maatregelen die naar hun aard algemeen gebruikelijk zijn een uitkomst bieden (CRvB 04-05-2011, nr.10/6824 WMO en CRVB:2018:2182). De CRvB heeft met een uitspraak in 2019 (ECLI:NL:CRVB:2019:3535) de criteria voor het begrip 'algemeen gebruikelijk' verduidelijkt en nader ingevuld. De CRvB oordeelt in deze uitspraak dat een dienst, hulpmiddel, woningaanpassing of andere maatregel als algemeen gebruikelijk kan worden aangemerkt als deze:

- niet specifiek bedoeld is voor personen met een beperking;
- daadwerkelijk beschikbaar is;
- een passende bijdrage levert aan het realiseren van zelfredzaamheid of participatie en;
- financieel kan worden gedragen met een inkomen op minimumniveau.

Het laatste criterium is toegevoegd door de CRvB met haar uitspraak in 2019. Eerder was de vraag of de voorziening 'door een persoon als de betrokkene financieel gedragen kan worden'. De CRvB geeft nu echter een nieuwe maatstaf, die betekent dat gemeenten moeten gaan toetsen of de voorziening financieel gedragen zou kunnen worden door iemand met een minimuminkomen. Ongeacht of de betreffende cliënt zelf een minimuminkomen heeft. Een voorziening is op zichzelf nooit algemeen gebruikelijk. Er dient te allen tijden per melding individueel getoetst te worden of er sprake is van algemeen gebruikelijk.

Uit jurisprudentie is een aantal voorzieningen algemeen gebruikelijk gebleken:

- *Fiets*
Een fiets wordt doorgaans niet op grond van de Wmo verstrekt omdat iedereen in Nederland geacht wordt om een fiets te hebben.
- *Bakfiets*
In Rechtbank 's-Gravenhage 11-05-2011, ECLI:NL:RBSGR:2011:BQ5651 is door cliënt een bakfiets aangevraagd voor haar 6-jarig gehandicapt kind. De rechtbank oordeelt dat de bakfiets, gelet op de gezinssamenstelling, voor cliënt algemeen gebruikelijk is. Een bakfiets wordt volgens de rechtbank immers door veel jonge gezinnen gebruikt.
- *Spartamet*
De spartamet is een fiets met hulpmotor. Dit voertuig is niet speciaal voor personen met beperkingen ontwikkeld, maar wel zeer bruikbaar. De CRvB vindt een spartamet algemeen gebruikelijk (zie CRvB 17-12-1996, nr. 95/7818 WVG).
- *Fiets met (lage instap en) trapondersteuning (in de vorm van een hulpmotor)*
Een fiets met trapondersteuning en een lage instap is verschillende keren als algemeen gebruikelijk aangemerkt (zie CRvB 17-11-2009, ECLI:NL:CRVB:2009:BK5657 en CRvB 15-06-2005, ECLI:NL:CRVB:2005:AT8647).
Ook voor een persoon van 16 jaar heeft de CRvB een fiets met trapondersteuning als algemeen gebruikelijk aangemerkt. Deze is in de reguliere handel verkrijgbaar en de prijs is vergelijkbaar met die van een brommer, welk vervoermiddel wel algemeen gebruikelijk is voor een persoon van 16 jaar (CRvB 14-07-2010, ECLI:NL:CRVB:2010:BN1265).
- *Stalling (driewiel)fiets*

De CRvB oordeelt dat de stalling van een fiets of driewiel fiets als algemeen gebruikelijk kan worden aangemerkt en dat cliënt hier zelf verantwoordelijk voor is (CRvB 21-09-2011, ECLI:NL:CRVB:2011:BT2789). In Nederland is het immers gebruikelijk een fietsvoorziening buiten in tuin of op straat in daartoe gemaakte stallingsmogelijkheden te stallen. Dit geldt echter niet voor de stalling van scootmobielen en elektrische rolstoelen, omdat deze bij een stroomvoorziening moeten worden gestald zodat de accu kan worden opgeladen en dus niet buiten kunnen worden gestald.

- *Gebruikskosten eigen auto*
De rechtbank oordeelt dat het uitgangspunt dat de gebruikskosten van een eigen auto algemeen gebruikelijk zijn, niet onredelijk is. Wel moet onderzocht worden of deze kosten ook in het specifieke geval van de cliënt als algemeen gebruikelijk kunnen worden beschouwd (Rechtbank Rotterdam 24-05-2016, nr. AWB 15/2914). In de uitspraak (Rechtbank Rotterdam 18-7-2018, ECLI:NL:RBROT:2018:5865) bevestigt de rechtbank dat vervoer per eigen auto niet zonder meer algemeen gebruikelijk is. Om vast te kunnen stellen of een voorziening algemeen gebruikelijk is dient eerst te worden onderzocht of volgens maatschappelijke normen de voorziening tot het bestedingspatroon van de aanvrager behoort, of cliënt de voorziening kan (blijven) gebruiken en of de voorziening door iemand met een minimuminkomen financieel gedragen kan worden.
- *Aanrechtblad* (CRvB 25-06-2008, ECLI:NL:CRVB:2008:BD6234).
- *Hendelmengkranen* (Rechtbank 's-Hertogenbosch 05-11-2012, nr. AWB 12/496).
- *Keukenapparatuur* (Rechtbank Gelderland 19-07-2016, nr. 15/5214).
- *Vervanging van stoffen meubilair door glad meubilair* (CRvB 18-10-2017, ECLI:NL:CRVB:2017:3574).
- *Aanschaf van een stofzuiger met HEPA-filter* (CRvB 18-10-2017, ECLI:NL:CRVB:2017:3574).
- *Boodschappendienst* (CRvB 10-10-2018, ECLI:NL:CRVB:2018:3093) een boodschappendienst kan worden aangemerkt als een algemeen gebruikelijke dienst als deze dienst daadwerkelijk beschikbaar is, een passende bijdrage levert aan het realiseren van een situatie waarin de aanvrager tot zelfredzaamheid of participatie in staat is en door iemand met een minimuminkomen financieel gedragen kan worden.
- *Kreuk-/strijkvrije kleding* (Rechtbank Oost-Brabant 26-02-2014, nr. SHE 13/2847). De rechtbank vindt kreuk-/strijkvrije kleding algemeen gebruikelijk. Deze is niet speciaal bedoeld voor gehandicapten, is in de reguliere handel verkrijgbaar en qua prijs vergelijkbaar met gewone kleding.
- *Tandem* (Rechtbank Midden-Nederland 07-11-2013, ECLI:NL:RBMNE:2013:7402). Een (Hase Pino) tandem is volgens de rechtbank algemeen gebruikelijk. Deze is niet speciaal is bedoeld voor mensen met een beperking en is in de reguliere handel verkrijgbaar. Bovendien is de prijs van deze tandem vergelijkbaar met soortgelijke producten.
- *Losse douchestoel* (CRvB 22-5-2019, ECLI:NL:CRVB:2019:1691).
- *Handgrepen* (CRvB 18-01-2017, ECLI:NL:CRVB:2017:148).
- *Autoaanpassingen* (CRvB 30-11-2011, ECLI:NL:CRVB:2011:BU7172, CRvB 31-10-2000, nr. 99/2873 WVG, CRvB 02-03-2005, ECLI:NL:CRVB:2005:AT1646, CRvB 14-12-2005, ECLI:NL:CRVB:2005:AU8256, CRvB 31-05-2006, ECLI:NL:CRVB:2006:AX7808 en CRvB 21-10-2009, ECLI:NL:CRVB:2009:BK1515):
 - automatische transmissie;
 - elektrisch bedienbare ramen;
 - kosten van een APK-keuring;
 - een derde of vijfde deur en warmtewerend glas;
 - cruise control.

In bijlage 2 is een niet limitatieve lijst opsomming gegeven van eveneens andere algemeen gebruikelijke voorzieningen.

3.10 Is er sprake van regresrecht?

Sinds 1 januari 2015 is het voor gemeenten mogelijk om de kosten van een door hen verstrekte maatwerkvoorziening of pgb te verhalen op degene die door zijn onrechtmatig handelen er de oorzaak van is dat de cliënt een beroep moet doen op een maatwerkvoorziening of pgb (artikel 2.4.3 Wmo 2015). Dit heet regresrecht. Verhaal van kosten op grond van artikel 2.4.3 Wmo 2015 vindt plaats via een civielrechtelijke procedure tegen de aansprakelijke partij of zijn verzekeraar. De hoogte van de te verhalen kosten is op voorhand niet altijd exact aan te geven. Het hangt er vanaf hoe lang de ondersteuning nodig is, welke ondersteuning noodzakelijk is en wat daarvan de kosten zijn. Als de hoogte van de schade niet vast te stellen is, kan deze worden geschat (artikel 2.4.3 lid 3 Wmo 2015).

Als uit onderzoek blijkt dat de cliënt voor de kosten van voorzieningen daadwerkelijk en binnen een aanvaardbare termijn, een beroep kan doen op de verzekeraar (of er zelfs al een bedrag is uitgekeerd voor betreffende voorziening), dan is er geen noodzaak meer voor ondersteuning (CRvB 19-06-2013, ECLI:NL:CRVB:2013:776 en Rechtbank Zutphen 28-12-2011, nr. 10/2060 WMO).

Omdat de wetgever zich heeft gerealiseerd dat het invoeren van het regresrecht ingewikkelde procedures met zich meebracht, heeft de VNG tot en met 2018 met verzekeraars overeengekomen het regresrecht af te kopen. Vanaf 2019 is geen convenant meer afgesloten.

De reden hiervoor is dat voor de verzekeraars duidelijk werd dat een cliënt wel gewezen mag worden op de mogelijkheid zich tot het Wmo-loket te wenden, maar hiertoe niet verplicht kan worden. Hierdoor kunnen de verzekeraar geconfronteerd worden met dubbele kosten doordat zij een afkoopsom aan de gemeente betalen, maar door het schadeslachtoffer alsnog aansprakelijk gesteld kunnen worden. Gemeenten kunnen de kosten die zij maken voor Wmo-voorzieningen bij ongevallen na 1 januari 2019 zelf weer verhalen op aansprakelijkheidsverzekeraars.

De convenanten uit 2015-2018 geven de mogelijkheid om schade te verhalen doordat in de convenanten is afgesproken dat regres is uitgesloten voor het jaar waarvoor het convenant is afgesloten, maar ook:

- Voor zorgkosten die de gemeente maakt nadat het convenant is afgelopen, en die terug te voeren zijn op schadeveroorzakende gebeurtenissen in de jaren 2015-2018;
- Voor zorgkosten die de gemeente maakt nadat het convenant is afgelopen, en die terug te voeren zijn op schadeveroorzakende gebeurtenissen vóór 1 januari 2015.

3.11 Ondersteuning vanuit Participatiewet mogelijk?

De Wmo kan op zijn beurt als een toereikende en passende voorliggende voorziening worden beschouwd ten aanzien van de Participatiewet (Pw). De Pw heeft dus geen voorrang op de Wmo. Als een voorziening onder de Wmo valt, dan kunnen de kosten niet in het kader van de Pw worden vergoed. De Pw heeft dus geen voorrang op de Wmo. Begeleiding in groepsverband gericht op arbeid valt niet onder de Wmo. Dit is een onderdeel van de Pw.

3.12 Ondersteuning vanuit WIA (eigen kracht) mogelijk?

Om in aanmerking te komen voor de leefvervoersvoorzieningen kunnen cliënten zowel een beroep doen op de Wmo als de WIA. Een leefvervoersvoorziening in het kader van de WIA is een voorliggende voorziening in het kader van de Wmo. De CRvB overweegt dat die vergoeding en de door cliënt gewenste vervoersvoorziening op grond van de Wmo betrekking hebben op dezelfde vervoersfunctie in de leef sfeer. De CRvB merkt daarbij op dat het op de weg van cliënt ligt bezwaar te maken tegen een besluit van het UWV, indien hij van mening is dat door het UWV toegekende voorziening voor leefvervoer geen toereikende voorziening is. Dus de aanvrager kan in dit geval geen (aanvullende) aanspraak op de Wmo doen.

Rolstoelen die alleen op het werk worden gebruikt komen voor rekening van het UWV op grond van de WIA. Rolstoelen die thuis worden gebruikt en ook geschikt zijn voor het werk, vallen wel onder de Wmo. De kosten van het aanpassen van een Wmo-rolstoel voor gebruik op het werk moeten worden voldaan door het UWV op grond van de WIA. Door het inzet van een werkrolstoel op grond van de WIA wordt de eigen kracht aangesproken.

3.13 Inzet van verhuiskostenvergoeding van de woningbouwvereniging (eigen kracht) mogelijk?

Een verhuiskostenvergoeding van de woningstichting op grond van de Woningwet is een voorliggende voorziening/ het aanspreken van eigen kracht in het kader de Wmo.

3.14 Anti-revaliderende werking van een voorziening?

Ondersteuning in de vorm van een voorziening wordt niet geboden wanneer de voorziening antirevaliderend zal werken. Hierbij wordt het uitgangspunt genomen dat een voorziening met een anti-revaliderend karakter niet als doeltreffend kan worden aangemerkt, omdat de voorziening niet gericht is op het opheffen of verminderen van de door de cliënt ondervonden beperkingen (CRvB 23-10-2013, ECLI:NL:CRVB:2013:2254, (CRvB 15-01-2009, ECLI:NL:CRVB:2009:BH1077 en V.zr. Rechtbank Maastricht 25-07-2008, ECLI:NL:RBMAA:2008:BD9826).

Hierbij kan gedacht worden aan een situatie waar uit de medische beoordeling door de medisch adviseur niet is gebleken dat de maatwerkvoorziening langdurig noodzakelijk is voor het opheffen of verminderen van beperkingen of voor hem aan te merken is als anti-revaliderend (CRvB 30-03-2011, nr. 10/4115 WMO) (CRvB 25-02-2015, nr.13/6531 Wmo en CRvB 14-12-2015, ECLI:NL:CRVB:2015:4697 en CRvB 6-3-2019, ECLI:NL:CRVB:2019:755).

Bij aandoeningen als fibromyalgie en chronisch pijn- of vermoeidheidssyndroom kan er in het algemeen vanuit worden gegaan dat het verstrekken van hulpmiddelen anti-revaliderend werkt, tenzij het tegendeel is bewezen (CRvB 15-01-2009, ECLI:NL:CRVB:2009:BH1077). Ook bij een aandoening als post-whiplashsyndroom kan er vanuit worden gegaan dat te veel hulp anti-revaliderend zal werken, tenzij het tegendeel is gebleken (Rechtbank Amsterdam 25-05-2011, ECLI:NL:RBAMS:2011:BQ7855).

3.15 Is inzet van de maatwerkvoorziening langdurig noodzakelijk?

Langdurig wil zeggen dat degene die beperkingen ondervindt voor langere tijd aangewezen moet zijn op de desbetreffende maatwerkvoorziening.

Langdurig geeft een grens aan in tijd. Waar de grens van langdurig gelegd moet worden is niet eenduidig aan te geven. Een afgrenzing die gemaakt kan worden, is te kijken naar andere regelgeving, die voor beperkte duur een voorziening verstrekken.

Een andere benadering gaat uit van de eventuele tijdelijkheid van een beperking. In dit kader zal de prognose van groot belang zijn. Zegt de prognose dat de cliënt na enige tijd zonder de benodigde maatwerkvoorzieningen zal kunnen functioneren, dan mag het college van kortdurende noodzaak uitgaan en dus de Wmo-aanvraag afwijzen. Hierbij dient ook ondersteuning op andere regelgeving te worden beoordeeld. Bij een wisselend beeld, waarbij verbetering in de toestand gevolgd wordt door situaties van terugval, kan worden uitgegaan van een langdurige noodzaak, mits dat wisselend beeld permanent is.

De voorwaarde dat een maatwerkvoorziening langdurig noodzakelijk moet zijn om op grond van de Wmo verstrekt te kunnen worden, betekent net als onder het WVG-regime en de Wmo 2007, niet dat terminale patiënten geen beroep op de Wmo zouden kunnen doen. Wel zal bij de advisering en de keuze voor de soort maatwerkvoorziening rekening gehouden moeten worden met het feit dat het een terminale patiënt betreft.

Voor wat betreft het criterium langdurige noodzakelijkheid, is in het kader van de Wmo geen medische eindtoestand vereist (CRvB 30-03-2011, nr. 10/4115 WMO) en (Rechtbank Alkmaar 22-08-2007, nr. Awb 07/1565 en Vzr. rechtbank Haarlem 30-06-2008, nr. AWB 08/4293. De omstandigheid dat geen medische eindsituatie is ingetreden impliceert zonder meer niet dat niet kan worden vastgesteld of het treffen van de gevraagde maatwerkvoorziening was aangewezen (Vzr. rechtbank Haarlem 15-02-2008, nrs. AWB 08-92 WMO).

Voor wat betreft het vaststellen van de langdurig noodzakelijkheid dient te worden gekeken of (wettelijk) voorliggende voorzieningen of het aanspreken van eigen kracht voor de cliënt openstaan zoals mogelijkheden voor behandeling op grond van de Zorgverzekeringswet en waar van cliënt verwacht mag worden dat hij zich ten volle inspant om de behandeling optimaal te laten verlopen. De mogelijkheden voor behandeling is het aanspreken van de eigen kracht in het kader van de Wmo (CRvB 28-09-2011 10/2587 Wmo, Rechtbank Noord-Holland 13-05-2013 13/1946 en CRvB 23-1-2019, ECLI:NL:CRVB:2019:558)

Het is eveneens mogelijk een voorziening voor een beperkte duur toe te kennen omdat nog succesvolle behandeling, waarbij de belemmeringen kunnen afnemen, mogelijk is. Dit om op tijd te kunnen bijsturen als blijkt dat bijvoorbeeld minder ondersteuning nodig is vanwege de succesvolle behandeling (CRvB 2-03-2016, nr. 14/6921 WMO).

3.16 Is de maatwerkvoorziening goedkoopst, adequaat?

In de Verordening is bepaald dat een voorziening slechts kan worden toegekend, voor zover deze als de goedkoopst adequate voorziening kan worden aangemerkt. Uit CRvB 28-10-2009, nr. 08/1600 WMO volgt dat de cliënt recht heeft op een (maatwerk)voorziening die in haar individuele situatie kan worden aangemerkt als ondersteuning.

Voor gevallen waarin meer dan één voorziening als ondersteuning voor de vastgestelde beperkingen kan worden aangemerkt, staat het de gemeente vrij te bepalen dat slechts recht bestaat op de goedkoopst adequate maatwerkvoorziening (CRvB 28-10-2009, nr. 08/1600 WMO en CRvB 27-03-2013, nr. 11/2411 WMO en CRvB 15-02-2017, ECLI:NL:CRVB:2017:504). Een maatwerkvoorziening is niet adequaat te achten indien de voorziening in strijd is met andere wet- en regelgeving (CRvB 04-12-2013, nrs. 11/6918 WMO e.a.).

De begrippen "goedkoopst" en "adequaat" moeten in onderlinge samenhang worden gezien. De volgorde waarin deze begrippen zijn geplaatst, betekent niet dat in de afweging die bij het verstrekken van een bepaalde voorziening wordt gemaakt, de hoogte van de kosten van de maatwerkvoorziening voorop staat en pas in tweede instantie wordt gekeken naar het feit of de voorziening als adequaat kan worden aangemerkt. "Goedkoopst adequaat" betekent dat een voorziening altijd adequaat moet zijn. Pas als er meerdere adequate voorzieningen zijn, kan de goedkoopst adequate voorziening worden gekozen. Deze ene goedkoopst adequate voorziening dient een oplossing te bieden voor het opheffen en/of verminderen van de belemmering die de cliënt ervaart.



Het begrip “goedkoop” moet bij de beoordeling niet in absolute zin worden uitgelegd. Zo kan een in aanschaf duurdere voorziening bijvoorbeeld langer meegaan en dus uiteindelijk goedkoper zijn (zie bijvoorbeeld CRvB 08-10-2003, nr. 02/1128 WVG).

3.17 Verslag/aanvraagformulier

Het verslag van het onderzoek bestaat uit de volgende onderdelen:

- 1) persoonsgegevens;
- 2) uitkomsten van het onderzoek;
- 3) nadere verkenning van resultaatgebieden waarop ondersteuning nodig is;
- 4) een overzicht van de resultaatgebieden waarin een maatwerkvoorziening nodig is.

Wanneer uit het onderzoek is gebleken dat voor één of meerdere resultaatgebieden maatwerkvoorzieningen noodzakelijk zijn, wordt bepaald welke dat zijn en in welke mate deze dienen te worden toegekend. De maatwerkvoorzieningen worden per hoofdstuk verder uitgewerkt. In de basis is de verbinding tussen resultaatgebieden en maatwerkvoorzieningen als volgt:

	Resultaatgebieden	Maatwerkvoorzieningen
1	Wonen in een geschikt huis.	Woonvoorzieningen
2	Zich verplaatsen in en om de woning.	Rolstoelen
3	Zich lokaal verplaatsen per vervoermiddel.	Vervoer
4	Een schoon en leefbaar huis.	Huishoudelijke ondersteuning
5	Beschikken over goederen voor primaire levensbehoeften.	Huishoudelijke ondersteuning
6	Beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding en huishoudtextiel.	Huishoudelijke ondersteuning
7	Het thuis kunnen zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren.	Huishoudelijke ondersteuning
8	Het kunnen uitvoeren van de dagelijks noodzakelijke activiteiten.	Begeleiding
9	Het hebben van een dagvulling bestaande uit arbeidsmatige, recreatieve of andere activiteiten.	Begeleiding
10	Veiligheid en geborgenheid in de eigen leefomgeving, het veilig kunnen doorbrengen van de dag.	Begeleiding
11	Toerusting mantelzorg opdat cliënt zo lang mogelijk in de eigen omgeving kan blijven wonen.	Begeleiding
12	De mogelijkheid om contacten te hebben met medemensen en deel te nemen aan recreatieve, maatschappelijke of religieuze activiteiten.	Begeleiding/Vervoer

Ook wanneer er geen maatwerkvoorzieningen nodig zijn, of bijvoorbeeld het onderzoek leidt tot een combinatie van maatwerk en voorliggende inzet, wordt in het verslag opgenomen op welke wijze een antwoord is gevonden op de ondersteuningsvraag waarmee een cliënt zich heeft of is gemeld. Indien er wel maatwerkvoorzieningen nodig zijn, wordt tevens in het verslag opgenomen welke andere vormen van ondersteuning uit de eigen omgeving of het voorliggende kader worden ingezet in antwoord op deze ondersteuningsvraag. Zodoende ontstaat er een totaalbeeld van de maatschappelijke ondersteuning die wordt ingezet naar aanleiding van een melding en kunnen waar nodig de verschillende vormen van ondersteuning op elkaar worden afgestemd.

Het verslag wordt binnen drie weken na het gesprek aan de cliënt verstrekt waarbij de cliënt wordt gevraagd het verslag voor gezien of akkoord te tekenen en binnen drie weken na dagtekening te retourneren aan de contactpersoon waarmee hij het gesprek heeft gevoerd. Wanneer een verslag niet retour wordt ontvangen, betekent dit dat er geen sprake is van een aanvraag zoals bedoeld in de Verordening waarop een besluit genomen dient te worden. Het is dan ook de eigen verantwoordelijkheid van cliënt om het verslag te retourneren en wanneer dit niet het geval is hiervan de consequenties te ervaren.

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



3.18 Aanvraag en beschikking

Als na het onderzoek een aanvraag wordt ingediend, moet het college op deze aanvraag beschikken. Het zal niet altijd nodig zijn een aanvraag te doen. Dat zal het geval zijn wanneer blijkt dat op de punten die de belemmering vormen een oplossing gevonden werd, op eigen kracht, via mantelzorg, of hulp van andere personen uit het netwerk, met gebruikmaking van algemene voorzieningen, of van algemeen gebruikelijke voorzieningen of (wettelijk) voorliggende voorzieningen. Is de cliënt het hier niet mee eens, dan kan hij besluiten toch een aanvraag in te dienen. Een aanvraag kan ook worden ingediend op een daartoe door het college vastgesteld formulier. Ook kan het college een ondertekend verslag als aanvraag aanmerken.

De termijn die het college heeft voor de beschikking bedraagt 2 weken (art. 2.3.5, lid 2) zodat er niet veel tijd is voor een extern onderzoek. Mocht dat nodig zijn, dan zal dat indien mogelijk in gang gezet moeten worden tijdens het onderzoek.

In artikel 2.3.8, derde lid, van de Wet is een medewerkingsplicht opgenomen. De cliënt is verplicht desgevraagd de medewerking te verlenen die redelijkerwijs nodig is voor de uitvoering.

In de Verordening is bepaald dat het college bevoegd is degene voor wie een melding is gedaan of voor wie een aanvraag is ingediend, alsmede diens huisgenoten op te roepen in persoon te verschijnen en te bevragen op een te bepalen plaats en tijdstip en te laten onderzoeken en/of bevragen door een of meer daartoe aangewezen deskundigen. Dit alles met de beperking dat dit in het belang moet zijn van de beoordeling van de aanspraak op een voorziening. Advies zal in het kader van de uitvoering van de wet vaak onontbeerlijk zijn. Te denken valt aan een deskundigenadvies uitgevoerd door een onafhankelijk medisch adviseur.

Mocht de termijn niet worden gehaald, dan kan op grond van artikel 4:14 Algemene wet bestuursrecht (voor afloop van de termijn) bericht gegeven worden van de vertraging, met opgave van het moment dat wel beschikt zal worden.

De afweging mondt uit in een beschikking, die bevat of en welke maatwerkvoorzieningen worden toegekend en waarom, zo nodig met ingangsdatum, voor welke periode, onder welke voorwaarden en met vermelding van de overige relevante informatie, die per maatwerkvoorziening anders zal zijn.

4 Maatwerkvoorzieningen

4.1 Woonvoorzieningen

Bij het resultaatgebied wonen in een geschikt huis horen de woonvoorzieningen. Wonen in een geschikt huis bestaat uit het normaal gebruik kunnen maken van de woning waarover men beschikt. Onder het normale gebruik van de woning werd in de Wvg-jurisprudentie het verrichten van elementaire woonfuncties verstaan. Ook uit Wmo-jurisprudentie tot op heden komt dit begrip naar voren. Er bestaat geen aanleiding om dit onder de Wmo 2015 anders uit te leggen. Voorbeelden van elementaire woonfuncties volgens de jurisprudentie zijn:

- wonen, douchen en slapen;
- slapen, eten en lichaamsreiniging;
- het gebruik maken van de keuken;
- het aan- en uitkleden, wassen en verschonen van een baby, die geheel van de verzorging door een cliënt afhankelijk is;
- het doen van essentiële huishoudelijke werkzaamheden;
- het normale gebruik van de tuin en balkon als verlengstuk van de woning zijnde en berging bij noodzakelijk gebruik;
- dat kinderen zonder gevaar voor eigen gezondheid in de woonruimte kunnen spelen.

Geen elementaire woonfunctie is:

- de bereikbaarheid van een hobbykamer of studeerkamer.

4.1.2 Maatwerkvoorziening

Wanneer uit onderzoek blijkt dat de belemmering niet kan worden verminderd of worden weggenomen door de inzet van de eigen kracht van de cliënt, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg, met behulp van andere personen uit zijn sociale netwerk, met (wettelijk) voorliggende voorzieningen, met gebruikmaking van algemeen gebruikelijke voorzieningen of met gebruikmaking van algemene voorzieningen of anderszins zal het in de praktijk op neerkomen op het bieden van maatwerkvoorzieningen in de vorm van woonvoorzieningen, zowel bouwkundig als niet-bouwkundig, maatwerkvoorziening voor verhuizing en (her)inrichting, maatwerkvoorziening voor tijdelijke huisvesting en huurderiving.

Er dient te worden benadrukt dat het niet de bedoeling is dat een recht op een woning ontstaat. Uitgangspunt is de woning waar de cliënt zelf al over beschikt of over zal beschikken. Inmiddels is in



de rechtspraak uitgemaakt dat het ondersteunen of bemiddelen bij de zoektocht naar een woning niet onder de ondersteuning van de Wmo valt.

4.1.3 Weigeringsgronden woonvoorzieningen

In een aantal situaties zal na onderzoek geen maatwerkvoorziening worden geboden, omdat er in die situaties sprake is van een zo bijzondere woonsituatie dat die niet valt onder de ondersteuning in het kader van de Wmo.

Hoofdverblijf

De woonruimte, bestemd en geschikt voor permanente bewoning, waar de persoon met beperkingen zijn vaste woon- en verblijfplaats heeft en

- in de gemeentelijke basisadministratie staat ingeschreven; dan wel;
- zal staan ingeschreven; dan wel;
- het feitelijke woonadres indien de persoon met beperkingen met een briefadres is ingeschreven.

De gemeente waar de woning staat dient ondersteuning te bieden, behalve in de situatie waarin de persoon uit de Wmo-doelgroep verhuist van de ene gemeente naar een andere gemeente. Een aanvraag voor een maatwerk-woonvoorziening in de vorm van een verhuizing en (her) inrichting, wanneer dit niet anderszins kan worden opgelost behoort tot de ondersteuning van de vertrekgemeente.

Twee hoofdverblijven

In uitzonderingssituaties is er sprake van twee hoofdverblijven. Daarbij moet worden gedacht aan gehandicapte kinderen van gescheiden ouders, die in co-ouderschap door beide ouders worden opgevoed en daadwerkelijk de ene helft van de tijd bij de ene ouder wonen en de andere helft van de tijd bij de andere ouder. Alleen in die situatie kunnen in beide ouderlijke woningen maatwerkwoonvoorzieningen getroffen worden, niet in situaties waarin sprake is van bezoeksregelingen. Bovendien mag van ouders verwacht worden dat zij voorzieningen die gedeeld kunnen worden, delen denk aan roerende voorzieningen, zoals een inklapbare tillift.

Woning ongeschikt voor hele jaar bewoning

Het college biedt geen maatwerk-woonvoorziening wanneer sprake is van een zo bijzondere woonsituatie dat die niet valt onder de ondersteuning in het kader van de Wmo. Hier gaat het enerzijds uit om woonsituaties die niet bestaan uit een permanent zelfstandig woonverblijf, zoals hotels en pensions, kamerverhuur en tweede woningen.

Bezoekbaar maken woonruimte, niet zijnde hoofdverblijf

Maatwerk-woonvoorzieningen kunnen worden getroffen aan een woning niet zijnde hoofdverblijf, in het kader van het bezoekbaar maken van de woning. Dit betreft een bovenwettelijke voorziening, waar de Wmo in principe geen ondersteuning voor biedt, nu het hier geen hoofdverblijf betreft.

Deze bovenwettelijke voorziening is beperkt tot:

- het kunnen bereiken van de woonruimte;
- het kunnen bereiken van de woonkamer;
- het kunnen uitvoeren van toiletgang.

Met het gebruiken van een toiletvoorziening is ook gebruik van een losse toiletstoel inbegrepen. De eventueel noodzakelijke verstrekking van een tilvoorziening/transferhulpmiddel om de toiletvoorziening te kunnen gebruiken valt ook onder de bovenwettelijke ondersteuning. Het bezoekbaar maken van de woning is gemaximeerd tot een bedrag vastgesteld in het Besluit. Alle overige voorwaarden van deze beleidsregels zijn onverkort van toepassing op deze bovenwettelijke toepassing. De gemeente waarin de Wlz-instelling zich bevindt en de persoon zijn hoofdverblijf heeft, is verantwoordelijk voor het bezoekbaar maken van een woning. De CRvB oordeelt dat het college uitsluitend personen moet compenseren die in de betreffende gemeente woonplaats hebben. Bovendien kan een persoon niet in meerdere gemeenten tegelijkertijd woonplaats hebben. De vraag waar iemand woonplaats heeft, is afhankelijk van concrete feiten en omstandigheden. Doorgaans zal een bewoner van een Wlz-instelling woonplaats hebben in de gemeente waar de Wlz-instelling staat. Deze gemeente is dan verantwoordelijk voor het compenseren (zie CRvB 22-09-2010, ECLI:NL:CRVB:2010:BO0285. In het kader van bezoekbaar maken is geen ruimte om het wonen in een gewone woning op een lijn te stellen met verblijf in een Wlz-instelling (CRvB 18-04-2007, ECLI:NL:CRVB:2007:BA5310 en CRvB 22-09-2010, ECLI:NL:CRVB:2010:BO0285).

De gemeente Capelle aan den IJssel biedt geen ondersteuning in de vorm van maatwerk-woonvoorzieningen in het kader van logeerbaar maken van een woning.

Aard van de gebruikte materialen & achterstallig onderhoud

Een maatwerk-woonvoorziening wordt niet verstrekt als de belemmeringen het gevolg zijn van de aard van de gebruikte materialen. Ook als de belemmeringen voortkomen uit achterstallig onderhoud van

de woning dan wel het gevolg zijn van de omstandigheid dat de woning niet voldoet aan de daaromtrent geldende wettelijke eisen kan niet worden overgegaan tot ondersteuning in de vorm van een maatwerkvoorziening (CRvB 01-10-2003, ECLI:NL:CRVB:2003:AM5445). Hierop wordt een uitzondering gemaakt indien de cliënt goede pogingen heeft ondernomen om de gebreken door de woningeigenaar te doen wegnemen en met oog op de gezondheidstoestand van de cliënt binnen redelijkerwijs aanvaardbaar tijdbestek geen uitzicht was op opheffing van die gebreken (CRvB 03-07-2013, nr. 11/4346 WMO, zie ook Rechtbank 's-Hertogenbosch 07-06-2010, nr. AWB 09/2976 WMO).

Aanpassingen aan gemeenschappelijke ruimten

Een maatwerk-woonvoorziening in gemeenschappelijke ruimten wordt geweigerd, tenzij het gaat om:

- het verbreden van toegangsdeuren;
- het aanbrengen van elektrische deuropeners;
- de aanleg van een hellingbaan van de openbare weg naar de toegang tot de woning;
- drempelhulpen en vlonders;
- een opstelplaats voor een rolstoel of een vervoersvoorziening bij de toegangsdeur van het woongebouw.

Naar het oordeel van de CRvB is bovenstaande in het algemeen niet in strijd met de ondersteuning die de gemeente moet bieden (CRvB 02-11-2011, ECLI:NL:CRVB:2011:BU4344), maar andersoortige ondersteuning is nog wel noodzakelijk. Het college kan dan bijvoorbeeld in plaats van een voorziening in de gemeenschappelijke ruimte, een voorziening gericht op verhuizen & (her) inrichten bieden (CRvB 10-03-2004, ECLI:NL:CRVB:2004:AO6578).

Uitgesloten woonruimten

Specifiek op gehandicapten en ouderen gerichte gebouwen:

Een maatwerk-woonvoorziening wordt niet getroffen in specifiek op gehandicapten en ouderen gerichte woongebouwen. Dit geldt dan voor voorzieningen:

- in gemeenschappelijke ruimten; of
- voorzieningen die zonder noemenswaardige meerkosten kunnen worden meegenomen bij:
 - (nieuw)bouw;
 - verbouw; of
 - renovatie.

Deze bepaling is een verbijzondering is van de bepaling dat geen maatwerkvoorziening wordt verstrekt indien de voorziening algemeen gebruikelijk is.

Een voorziening in een specifiek voor gehandicapten of ouderen bedoeld gebouw is in principe algemeen gebruikelijk als CRvB 03-06-2009, ECLI:NL:CRVB:2009:BI9087 en CRvB 09-03-2010, ECLI:NL:CRVB:2010:BL7235):

- CRvB 03-06-2009, ECLI:NL:CRVB:2009:BI9087 en CRvB 09-03-2010, ECLI:NL:CRVB:2010:BL7235):op grond van wettelijke voorschriften,

algemeen aanvaarde regels of contractuele bepalingen

Doelgroepenwoning

Doelgroepenwoningen zijn woningen of een zelfstandig deel van een woning waar service wordt verleend en die qua inrichting specifiek is gebouwd voor een bepaalde doelgroep. Denk hierbij aan:

- Serviceflats
- Aanleunwoningen, vaak aan/in of nabij een verzorgingshuis, niet zijnde een Wlz-woning
- ADL-woningen; levensloopbestendig, zogenaamde 'MIVA'-woningen, in ieder geval rolstoel toe- en doorgankelijke woningen en dus als zodanig aangemerkt
- Fokus-woningen
- Wlz-instellingen: verzorgingshuis, verpleeghuis, gezinsvervangend tehuis

De verschillende termen voor doelgroepenwoningen worden door elkaar gebruikt. Het gaat er uiteindelijk om welk 'label' aan een betreffend gebouw wordt toegekend. Veelal zijn senioren- of 55+-woningen (zonder service labelling) geen doelgroepenwoningen. Dit zijn woningen die zich richten op een specifieke groep bewoners, maar biedt geen specifieke faciliteiten (service). Het is dus van belang goed na te gaan hoe het woongebouw 'bekend staat', bij de woningeigenaar.

Onderverdeling doelgroepenwoning

In onderstaande tabellen staat weergegeven hoe de doelgroepenwoningen te definiëren, te weten rollator- of rolstoelgeschikt en welke specifieke kenmerken hiertoe behoren.



Type woning	Rollator- geschikt	Rolstoel- geschikt
Serviceflat	X	
Aanleunwoningen	X	
ADL-woningen		X

Tabel 1 Verdeling type woning naar rollator- en rolstoelgeschiktheid

Basis-uitrustingsniveau voor doelgroep woningen	Rollator- geschikt	Rolstoel- geschikt
Gelijkvloerse woning of alle ADL functies wonen, koken, slapen, wassen, op één verdieping	X	X
Woning op begane grond of bereikbaar met lift	X	X
Toegangspad tot wooncomplex geschikt met rollator, dus geen hoge drempels en losse tegels, etc.	X	X
Toegangspad tot wooncomplex en woning min. 1.20 m breed met een maximale helling van 1:12		X
Alle deuren in het wooncomplex zijn met een rollator doorgankelijk, wat ook betekent elektrische deuropeners	X	X
Alle gemeenschappelijke deuren en voordeuren van de woning hebben een minimale dagmaat van 85 cm.	X	X
Alle deuren in de woning zijn doorgankelijk met een rollator (ongeveer 80 cm. dagmaat)	X	X
Alle deuren in de woning hebben een minimale dagmaat van 85 cm.		X
Voldoende manoeuvreerruimte voor een rollator, zowel in de algemene ruimte als in de keuken, toilet, natte cel, slaapkamer.	X	X
Voldoende manoeuvreerruimte voor een rolstoel, zowel in de algemene ruimte als in de keuken, toilet, natte cel en slaapkamer.		X
Geen niveauverschillen van meer dan 2 cm. in/om de woning, dus ook niet om de buitenruimtes te betreden (zoals balkon en tuin).	X	X
Vlakke douchevloer aanwezig (evt. naast bad)	X	X
Bedieningselementen (zoals doorspoelsysteem toilet, kranen, lichtsakelaars) bereikbaar vanuit rolstoel		X
Er dient een bergingsruimte aanwezig te zijn, incl. geaarde wandcontactdoos, geschikt voor het stallen van een elektrische rolstoel/scootmobiel		X

Tabel Specificaties rollator-rolstoelgeschiktheid, per aanpassing/voorziening

Maatwerkvoorzieningen om te komen tot beschreven basisuitrustingsniveau worden niet verstrekt. Er wordt verwacht dat de woningen in deze complexen bruikbaar zijn voor deze doelgroepen en deze voorzieningen dus aanwezig.

Niet verhuisd naar de beschikbare meest adequate woning

Uitgangspunt is dat van de cliënt verlangd mag worden dat hij inspanningen verricht op het verkrijgen van een woning die voor hem adequaat is of naar de woning die het goedkoopst adequaat te maken is. Geen maatwerk-woonvoorziening wordt verstrekt indien de aanvraag verband houdt met een verhuizing en de cliënt niet verhuist of verhuisd is naar de voor hem op dat moment beschikbare meest geschikte woning. Uitzondering hierop is de situatie waarin het college schriftelijk toestemming heeft gegeven voor de verhuizing.

Tevens kan van de cliënt worden verlangd dat hij zich in verband hiermee in een zo vroeg mogelijk stadium in verbinding stelt met de gemeente. Dit om het college zodoende de mogelijkheid te geven om na te gaan of er voor de cliënt (goedkopere) eveneens adequate oplossingen voorhanden zijn en te bepalen wat de meest adequate en zo goedkoop mogelijke oplossing is.

Als het college een maatwerk-woonvoorziening wil weigeren omdat de cliënt niet naar de meest adequate woning is verhuisd, dient het college aannemelijk te maken dat er woningen beschikbaar waren die meer adequaat zijn dan de door de cliënt gekozen woning. Wanneer het laatste door het

college aannemelijk is gemaakt, is het aan de cliënt om het tegendeel met controleerbare gegevens aannemelijk te maken.

Bij een verhuizing naar een inadequate woning kan de cliënt wel in aanmerking komen voor een maatwerk-woonvoorziening als er geen adequate woning beschikbaar was ten tijde van de verhuizing. In dit geval kan van de cliënt wel worden verlangd dat hij naar een woning verhuist die het goedkoopst adequaat te maken is. Als de cliënt dit nalaat wordt geen maatwerk-woonvoorziening verstrekt.

Voorzienbaarheid en onverwacht optredende noodzaak

Het is voor gemeenten onder de Wmo 2015 wel mogelijk om een voorziening af te wijzen op de grond dat deze voorzienbaar was, mits deze voorzienbaarheid gebaseerd is op de beperkingen van de cliënt en er sprake is van de situatie van het betrekken van een ongeschikte woning (CRvB 15-05-2013, nr. 11/713 WMO).

Onder de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt valt ook het rekening houden met zijn eigen situatie. Dat wil zeggen dat de cliënt, net zoals wanneer het gezin groeit, de cliënt zelf verantwoordelijk is voor het zoeken en verwerven van een grotere en passender woning.

In de situatie van gezinsuitbreiding waardoor de geschikte woning te klein wordt kan gesproken worden van een voorspelbare/voorzienbare situatie. Het is de eigen verantwoordelijkheid deze consequentie in de afwegingen mee te nemen. Hetzelfde geldt bij het aanvaarden van een andere baan in een andere plaats, wanneer hiertoe geen strikte noodzaak was.

4.1.4 Afschrijvingstermijn bouwkundige woonvoorzieningen

De Wmo biedt geen ondersteuning in de vorm van een maatwerk-woonvoorziening wanneer de belemmering in het gebruik van de woning door de cliënt kan worden opgeheven in het kader van reguliere renovatie of door aanpassingen aan de eisen van de tijd. Dit daar dit als algemeen gebruikelijk kan worden aangemerkt. Hierbij dient rekening te worden gehouden met de afschrijvingstermijn voor voorzieningen die in de sociale woningbouwsector wordt gehanteerd. Een voorbeeld hiervan is een cliënt die als gevolg van zijn beperkingen, belemmeringen in het gebruik van het bad ervaart. De belemmering kan alleen worden opgeheven door verwijdering van het bad en het realiseren van een gelijkvloerse douchehoek. Gebleken is echter dat de bad meer dan 20 jaar oud is en zodoende volledig is afgeschreven. De afschrijvingstermijn van een bad in de sociale woningbouwsector is 20 jaar. De kosten voor verwijdering van het bad en realiseren van een gelijkvloerse douchehoek zijn hiermee in beginsel algemeen gebruikelijk (Rechtbank 's Gravenhage 07-03-2012, nr. AWB 11/4293) (Rechtbank Leeuwarden 22-04-2010, ECLI:NL:RBLEE:2010:BM2693). Ook in een huurhuis kan sprake zijn van een algemeen gebruikelijke renovatie. De verhuurder is dan in beginsel verantwoordelijk voor de renovatie. In het geval de verhuurder niet meewerkt aan de renovatie zal het college de aanpassingen die noodzakelijk zijn op grond van de Wmo moeten verstrekken. Daarbij hoeft het college dan niet de gehele badkamer of keuken aan te passen maar alleen dat deel dat noodzakelijk is ter compensatie van de beperkingen.

4.1.5 Geen noodzaak reeds gerealiseerde woonvoorziening

Wanneer de cliënt voor de melding reeds op eigen kracht of met behulp van mantelzorg of personen uit zijn sociale netwerk een maatwerk-woonvoorziening heeft gerealiseerd, kan op het moment van aanmelding gesteld worden dat de cliënt op dat moment geen belemmeringen ondervindt waarvoor ondersteuning in de vorm van een maatwerk-woonvoorziening in het kader van de Wmo noodzakelijk is. Te denken valt hierbij aan een cliënt die volledig rolstoelafhankelijk is, waarvoor hij de douchehoek in de natte cel heeft laten aanpassen. Na realisatie hiervan meldt de cliënt zich met het verzoek om een maatwerk-woonvoorziening in de vorm van een aanpassing aan de natte cel in het kader van de Wmo. Er kan niet worden overgegaan tot verstrekking. Hierbij staat ook los dat een cliënt niet eerder op de hoogte is van de mogelijkheid om aanpassingen aan de natte cel in haar woning mogelijkerwijs via de Wmo vergoed te krijgen. De onbekendheid van een cliënt met de terzake geldende regeling komen voor diens eigen rekening en risico.

4.1.6 Stalling (driewiel)fiets

Een maatwerk-woonvoorziening wordt niet verstrekt in het kader van het stallen van een fiets of een driewiel fiets. De stalling van een fiets of driewiel fiets kan als algemeen gebruikelijk worden aangemerkt waar de cliënt zelf verantwoordelijk voor is. Reden hiervoor is dat de noodzaak voor de berging voor de stalling van de (driewiel)fiets ontbreekt en er geen sprake is van een rechtstreeks verband met het opheffen en verminderen van de beperkingen van de cliënt.

4.1.7 Primaat van verhuizing

Het primaat van verhuizen betekent dat het verstrekken van een voorziening voor verhuizing en inrichting voorrang heeft op andere woonvoorzieningen. Een voorziening voor verhuizing en inrichting is de



financiële tegemoetkoming. De achterliggende gedachte bij het primaat van verhuizing is dat er zo efficiënt mogelijk met de beschikbare middelen en de woningvoorraad wordt omgegaan.

Wanneer een maatwerkvoorziening noodzakelijk is om de belemmering in het gebruik van de woning op te heffen en/of te verminderen wordt eerst beoordeeld of een verhuizing naar een reeds geheel aangepast woning, of naar een goedkoper en makkelijker aan te passing woning een oplossing is.

Voordat het college het verhuisprimaat toepast, moet een belangenafweging worden gemaakt tussen het aanpassen van de huidige woning of het verhuizen naar een andere woning (zie Rechtbank Groningen 30-03-2010, nr. AWB 09/1259 WMO en Rechtbank 's-Hertogenbosch 06-01-2011, nr. AWB 09/5150). Dat onderzoek betreft de beperkingen van de aanvrager, de bouw- en woontechnische kenmerken van zijn woning en alle andere relevante feiten en omstandigheden (CRvB 09-12-2009, ECLI:NL:CRVB:2009:BK6971 en CRvB 31-08-2011, ECLI:NL:CRVB:2011:BR6619)

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

Het primaat van verhuizen komt pas aan de orde wanneer uit onderzoek is gebleken dat de kosten die gemoeid zijn voor het adequaat maken van de woning een bedrag van € 4500,- te boven gaat. Om te bepalen of de kosten van het aanpassen van de woning boven deze grens uitkomen, wordt uitgegaan van de ten minste noodzakelijke woningaanpassingen zoals blijkt uit het onderzoek (CRvB 07-01-2003, ECLI:NL:CRVB:2003:AF4528). Zijn de kosten van de gevraagde woonvoorziening lager dan dat bedrag, dan blijft het primaat van verhuizen buiten toepassing mits de woning aanpasbaar is.

Met deze algemene uitgangspunten ontstaat de volgende uitvoeringspraktijk met het volgende afwegingskader.

Mantelzorg

Sociale omstandigheden waarmee rekening gehouden wordt, zijn de nabijheid van voor de cliënt belangrijke voorzieningen en de binding van de cliënt met de huidige woonomgeving. De aanwezigheid van vrienden, kennissen en familie in de nabijheid van de woning speelt met name een rol in het afwegingsproces indien er sprake is van niet uitstelbare/niet planbare (bijvoorbeeld toiletbezoek) en structurele mantelzorg. De sociale omstandigheden dienen in het onderzoek geobjectiveerd te worden.

De sociale factor zal bij woningaanpassingen minder zwaar wegen, als dicht in de buurt van de huidige woning een geschikte of goedkoper aan te passen woning kan worden gevonden. Als de beoogde nieuwe woning dicht bij belangrijke voorzieningen, zoals winkels en werkplek is gelegen, zal dat ook de beslissing in de richting van verhuizen beïnvloeden, bijvoorbeeld omdat dan ook minder andere voorzieningen (bijvoorbeeld vervoer, zorg) nodig zijn. Als de cliënt zijn werk "aan huis" heeft (eigen bedrijf), worden de consequenties van verhuizing ook vanuit de bedrijfsmatige kant meegewogen.

Snelle ondersteuning

De snelheid waarmee het woonprobleem kan worden opgelost speelt een rol in het afwegingsproces. Hierbij wordt altijd rekening gehouden met de prognose van de cliënt. In een aantal gevallen kan verhuizen het woonprobleem sneller oplossen, als er snel een geschikte aangepaste of eenvoudig adequaat te maken woning beschikbaar is. Omgekeerd kan het ook zo zijn dat het aanpassen van een woning een snellere oplossing biedt als er niet binnen een bepaalde tijd een geschikte woning vrij komt.

Financiële overwegingen voor de gemeente

De gemeente maakt een kostenafweging tussen het aanpassen van de huidige woonruimte enerzijds en verhuizen (inclusief eventuele aanpassingskosten in de nieuwe woonruimte) anderzijds. Daarbij worden de volgende kosten in elk geval meegenomen in de overwegingen:

- a. huidige en voorzienbare toekomstige aanpassingskosten van de reeds bewoonde woonruimte;
- b. kosten in de zin van kapitaalvernietiging vanwege eerder uitgevoerde woningaanpassingen of eerder verstrekte roerende woonvoorzieningen;
- c. de hoogte van de kosten voor maatwerk-woonvoorziening in het kader van verhuizen en (her) inrichten;
- d. eventuele aanpassingskosten van de nieuwe woning;
- e. kosten van het eventueel vrijmaken van de nieuwe woning. Deze situatie doet zich voor indien een medebewoner van een persoon met beperkingen verhuist nadat bewoning door de persoon met beperkingen beëindigd is en de medebewoner in de aangepaste woning is blijven wonen;
- f. een eventuele financiële tegemoetkoming voor huurderwing.

(Financiële) gevolgen voor de cliënt

De gemeente maakt een vergelijking tussen de woonlasten van de huidige en de mogelijke nieuwe woonsituatie. Als de cliënt eigenaar van de woonruimte is, zal een verhuizing of woningaanpassing andere gevolgen met zich meebrengen dan wanneer deze de woning huurt, met name in financiële zin. Een aantal aspecten zal pleiten voor het verkopen van de woning en verhuizen naar een huurwoning. Andere aspecten daarentegen zullen de balans naar het aanpassen van de eigen woning doen doorslaan. Alle relevante aspecten zullen bij de afweging door de gemeente in aanmerking worden genomen.

Cliënt wil niet verhuizen

Cliënten kunnen indien het primaat van verhuizen wordt opgelegd, besluiten te blijven wonen in de huidige woning. Er bestaat dan de mogelijkheid om voor de maximale kosten voor maatwerkvoorzieningen in het kader van verhuizen en (her) inrichten in aanmerking te komen om zelf de woning volledig geschikt te maken volgens pakket van eisen opgelegd in een beschikking door het College. Wel moeten cliënten verantwoordelijk de aangebrachte aanpassingen daadwerkelijk de belemmeringen oplossen. De cliënt kan achteraf geen aanvullende aanvragen indienen indien deze vraag zich richt op een probleem wat met de verhuizing voorkomen had kunnen worden.

4.1.8 losse woonunit

Biedt een maatwerk-woonvoorziening geen adequate oplossing om de belemmering(en) op te heffen, dan zal beoordeeld moeten worden welke (bouwkundige) aanpassingen noodzakelijk zijn. Hierbij geldt het primaat van de losse woonunit indien dit een goedkopere en adequate oplossing biedt dan het verbouwen van de woning.

Om van dit primaat gebruik te kunnen maken moet uiteraard de mogelijkheid tot het plaatsen van een losse unit bestaan. Onder een losse woonunit wordt een verplaatsbare unit verstaan die tijdelijk kan worden ingezet.

Een losse woonunit kan een aantal voordelen hebben:

- *Er is snel een adequate oplossing voorhanden*
Met name voor bijvoorbeeld cliënten met een snel progressief ziektebeeld kan snelheid van groot belang zijn.
- *De losse woonunit kan worden hergebruikt*
Er is bij hergebruik geen sprake van kapitaalvernietiging.

In principe zal de oplossing in de vorm van een losse woonunit gelijk zijn aan een aanbouw. Het verschil zal primair gelegen zijn in het gegeven dat de woning niet blijvend van een aanbouw voorzien zal zijn. Indien er sprake is van een verwachte tijdelijke noodzaak (minder dan vijf jaar) ligt het plaatsen van een losse unit meer voor de hand dan een aanbouw.

Het inzetten van een losse woonunit is niet altijd goedkoper dan het verstrekken van een maatwerk-woonvoorziening in de vorm van een aanbouw. Bij de inzet van een unit dient naast de huur- of koopprijs rekening te worden gehouden met opslagkosten, vergunningskosten, transportkosten, fundatiekosten, nutsvoorzieningen, plaatsingskosten en de bouwkundige kosten voor de sluis of aansluiting. Indien de unit niet meer nodig is, behoren verwijderingskosten en kosten voor het terugbrengen van de woning in de oude staat eveneens tot de kosten. Deze kosten komen bij elke verplaatsing terug.

In de beschikking wordt vastgelegd dat – als de unit niet meer nodig is – dit aan de gemeente gemeld dient te worden. De gemeente kan er dan zorg voor dragen dat de unit verwijderd wordt en de woning in de oude staat wordt teruggebracht. Is een losse unit niet mogelijk of is de aanpassing niet zodanig dat deze afweging gemaakt kan worden, dan kan de stap naar de al dan niet bouwkundige aanpassing worden gemaakt.

4.1.9 Verhuis- en herinrichtingskosten

Een maatwerkvoorziening in de verhuis- en (her)inrichting kan verstrekt worden wanneer er sprake is van ondervonden belemmeringen bij het gebruik van de woning, die door middel van een verhuizing op de adequaat goedkoopst mogelijke wijze kunnen worden opgelost.

Om voor een financiële tegemoetkoming in de verhuis- en (her)inrichting in aanmerking te komen dient de cliënt ingeschreven te staan in de gemeentelijke basisadministratie. Verhuist de cliënt vanuit een andere gemeente, dan behoort de maatwerkvoorziening verhuis- en inrichting tot de ondersteuning van de vertrekgemeente.

4.1.10 Aanvang werkzaamheden

De gemeente verstrekt alleen een maatwerkvoorziening in de verhuis- en (her)inrichting indien de melding is gedaan voordat de daadwerkelijke verhuizing heeft plaatsgevonden. Wanneer de cliënt voor



de melding en/of aanvraag op eigen kracht of met behulp van mantelzorg of personen uit zijn sociale netwerk een maatwerk-woonvoorziening heeft gerealiseerd, kan op het moment van aanmelding/aanvraag gesteld worden dat de cliënt op dat moment geen belemmeringen ondervindt waarvoor ondersteuning in de vorm van een maatwerk-woonvoorziening in het kader van de Wmo noodzakelijk is.

Hierbij staat ook los dat een cliënt niet eerder op de hoogte is van de mogelijkheden op grond van de Wmo. De onbekendheid van een cliënt met de terzake geldende regeling komen voor diens eigen rekening en risico. In bepaalde gevallen kan het echter nodig zijn dat de cliënt snel moet beslissen, bijvoorbeeld omdat anders de woning aan een andere woningzoekende wordt toegewezen. Ook in geval van spoed dient de cliënt zich te allen tijde vooraf te wenden tot de gemeente.

4.1.11 Woningaanpassing en roerende woonvoorzieningen

De maatwerk-woonvoorziening moet allereerst het normale gebruik van de woning betreffen, met uitzondering van de mogelijkheid tot een uitraasruimte. Zoals reeds gememoreerd in de inleidende tekst van de woonvoorzieningen omvat het normale gebruik van de woning de elementaire woonfuncties.

Het feit dat alleen problemen bij het normale gebruik van de woning worden gecompenseerd, houdt in dat geen rekening wordt gehouden met voorzieningen met een therapeutisch doel (bijvoorbeeld een dialyseruimte of een ruimte voor therapeutisch baden). Dit kan worden afgeleid uit (CRvB 20-02-2013, nr. 11/4984 WMO) waarin de CRvB oordeelde dat voorzieningen die alleen een therapeutisch doel beogen, niet binnen de reikwijdte van de Wmo vallen.

Soms zullen deze voorzieningen vergoed worden vanuit de Zvw, soms zal men de therapeutische effecten ook kunnen bereiken door de therapie elders te ontvangen.

Evenmin wordt rekening gehouden met problemen die een incidenteel karakter hebben, dan wel voorzieningen die puur als noodvoorziening dienen. Ook ten behoeve van het gebruik van hobbyruimtes en studeerkamers worden geen maatwerkvoorzieningen getroffen, aangezien het hierbij niet gaat om ruimten met een elementaire woonfunctie.

Als iemand in staat is een maaltijd klaar te maken voor zichzelf en dat naar verwachting nog jaren kan doen, zal een aangepaste keuken de voorkeur verdienen boven een maaltijdvoorziening of hulp bij het bereiden van maaltijden. Dit kan anders zijn als het gaat om een alleenstaande oudere die geen plezier meer heeft in het koken: dan kan maaltijdvoorziening juist een heel goede oplossing zijn. Hetzelfde geldt voor de lichaamsreiniging. Uitgangspunt is dat men zichzelf kan douchen. Maar wie terminaal is zal wellicht voor korte tijd op bed gewassen worden.

Verder wordt beoordeeld in hoeverre de problematiek kan worden opgelost door redelijkerwijs te vergen inspanningen van huisgenoten. Ten slotte wordt rekening gehouden met algemeen gebruikelijke oplossingen als reorganisatie van taken en een herschikking van de inrichting dan wel wijziging van de opstelling van inrichtingselementen in de woning.

Of de cliënt in aanmerking komt voor een losse (roerende) of een vaste (onroerende) woonvoorziening, hangt af van de (bouwkundige) situatie van de woning en van de ondervonden beperkingen en belemmeringen. Het gaat bij losse woonvoorzieningen bijvoorbeeld om tilliften en badliften, verrijdbare douche-toiletstoelen etc. Waar mogelijk zal uit oogpunt van herbruikbaarheid en zodoende ook uit kostenafweging gekozen worden voor verstrekking van losse woonvoorzieningen. De losse woonvoorziening moet voorzien in een oplossing voor een elementaire woonfunctie, die eventueel ook kan worden geboden door middel van een bouwkundige voorziening. Meestal zal de losse voorziening een adequaat en goedkoper alternatief zijn voor een vaste voorziening.

De eigenaar van een woning is verplicht op grond van artikel 16 van de Woningwet zijn medewerking te verlenen aan het aanpassen van de woning voor een persoon met beperkingen. De eigenaar kent wel een derdebelang en dient wel gekend te worden in de besluitvorming op een aanvraag en kan hier bezwaar en beroep tegen indienen.

Een pgb voor een bouwkundige of woontechnische ingreep in of aan een woonruimte wordt verleend aan de eigenaar van de woonruimte.

4.1.12 Stallingsruimte elektrische rolstoel/scootmobiel

Er kan een maatwerk-woonvoorziening worden verstrekt die betrekking heeft op het creëren van een oplaadpunt en/of stallingruimte voor een elektrische rolstoel of een open elektrische buitenwagen (scootmobiel). Een elektrische rolstoel of een open elektrische buitenwagen (scootmobiel) dient tegen weer en wind en diefstal beschermt te worden, gelet op de aard en de kosten van de voorziening. In principe wordt bekeken waar de elektrische rolstoel of scootmobiel op een adequate wijze gestald kan worden, dit kan ook de eigen woning zijn. Er dient rekening gehouden te worden met de voorschriften



van de brandweer in gebouwen. De voorziening mag een eventuele vluchtroute niet blokkeren. Bij een berging wordt uitgegaan dat elke huisgenoot één fiets moet kunnen stallen. Alle andere voorwerpen in de berging zullen verwijderd moeten worden als blijkt dat de berging de meest adequate en goedkope ruimte is om de voorziening te stallen. Wanneer een adequate stallingsmogelijkheid ontbreekt, en ook niet te realiseren is, is het niet mogelijk een elektrische rolstoel of open elektrische buitenwagen te verstrekken (Rechtbank Maastricht 15-09-2008, nr. AWB 07/1357 Wmo).

4.1.13 Tijdelijke huisvesting

In die gevallen waarin de cliënt tijdens het aanbrengen van de maatwerk-woonvoorzieningen niet in de woonruimte kan blijven wonen en om deze reden tijdelijk naar een andere woonruimte moet uitwijken, kan voor de periode dat dit noodzakelijk is een voorziening voor tijdelijke huisvesting worden verstrekt. Ook als, in verband met aanpassingen aan een woning waarnaar een cliënt gaat verhuizen, hij/zij de huidige woning langer moet aanhouden, kan dat reden zijn om een voorziening voor tijdelijk huisvesting te verstrekken. Om voor deze voorziening in aanmerking te komen gelden de volgende voorwaarden:

- de cliënt kan zijn woning tijdelijk niet bewonen als gevolg van een noodzakelijke woningaanpassing;
- kan redelijkerwijs niet voorkomen dat hij als gevolg van deze aanpassing, dubbele woonlasten heeft.

De cliënt zoals in de situatie hierboven beschreven heeft als gevolg van zijn beperking of chronisch psychische of psychosociale problemen aannemelijke meerkosten waarvoor de financiële tegemoetkoming ter ondersteuning van zijn zelfredzaamheid en participatie wordt verstrekt. De financiële tegemoetkoming wordt verstrekt voor de periode waarin de cliënt dubbele woonlasten heeft met een maximum van zes maanden. De maximale hoogte van de tegemoetkoming is vastgelegd in het Besluit.

4.1.14 Uitraasruimte

Uitzondering op het beginsel dat woonvoorzieningen worden verstrekt ter ondersteuning van problemen bij het normale gebruik van de woning vormt de uitraaskamer. Een uitraasruimte is een ruimte die kan worden gedefinieerd als een verblijfsruimte, waarin een persoon die tengevolge van een beperking in de vorm van een ernstige gedragsstoornis ernstig ontremd gedrag vertoont, zich kan afzonderen of tot rust kan komen.

Met het oog op de beperking, de gedragsstoornis met ernstig ontremd gedrag tot gevolg, zal de ruimte in de regel beperkt van omvang zijn. Aanwezige voorzieningen zijn gericht op het doel van de uitraaskamer, het tot rust laten komen. Doorgaans zal de ruimte daarom prikkelarm en veilig moeten zijn, en zijn uitgerust met voorzieningen die toezicht mogelijk maken, voor zover dat geen technische apparatuur betreft. Op basis van deskundigenadvies (met name een advies van een onafhankelijk psycholoog of orthopedagoog kan van belang zijn) zal op individuele basis worden vastgesteld of er een noodzaak bestaat voor een uitraasruimte en aan welke eisen deze moet voldoen.

Waar mogelijk zullen bestaande ruimten worden aangepast, bijvoorbeeld de slaapkamer van de persoon voor wie de uitraaskamer nodig is. Soms kan een cliënt zo gewelddadig zijn dat hij het risico loopt zichzelf te verwonden. Een uitraaskamer dient dan aan speciale veiligheidseisen te voldoen. Hierbij kan gedacht worden aan:

- een verankerd bed;
- veiligheidsglas of tralies voor de ramen;
- afsluitbare deuren;
- een zachte wand en/of vloerbedekking.

Alle woningaanpassingen die nodig zijn om een ruimte veilig genoeg te maken om als uitraaskamer dienst te doen, vallen binnen de verstrekkingmogelijkheden. Losse meubels, muziek(installaties), spreek-luisterverbindingen, videobewakingssystemen en inrichtingselementen vallen daar buiten. De uitraasruimte is dus uitdrukkelijk niet bedoeld om overlast voor huisgenoten te beperken, hoewel dat wel een mogelijk (positief) neveneffect kan zijn van de verstrekking. Vandaar dat geluidsisolatie om overlast voor medebewoners te verminderen niet onder de noodzakelijke elementen van een uitraaskamer valt.

4.1.15 Aanpassing woonwagen, woonschip, binnenschip

De uitgangspunten en de gevallen waarin een voorziening aan een woonwagen of een woonschip kan worden aangebracht zijn in principe gelijk aan die van woningen. Gezien de kenmerken van deze woonruimten worden er wel nadere voorwaarden gesteld. Indien de technische levensduur van de woonwagen of woonschip minder is dan vijf jaar, dan wel de standplaats van de woonwagen binnen vijf jaar voor opheffing in aanmerking komt, wordt geen maatwerkvoorziening verstrekt. De maatwerkvoorziening wordt verstrekt aan de eigenaar van de woonwagen of het woonschip.



4.1.16 Voorzieningen moeten voldoen aan Bouwbesluit

Bij het verstrekken van een maatwerkvoorziening moet de gemeente rekening houden met de eisen uit het dan geldende Bouwbesluit. Van een woningeigenaar kan niet worden verlangd dat hij meewerkt aan het plaatsen van een maatwerkvoorziening als daardoor een situatie ontstaat die in strijd is met de bepalingen van het Bouwbesluit (ABRS 16-03-2011, nr. 201007873/1/H1).

4.1.17 Woonvoorzieningen Fokuswoningen

Cliënten die ADL-assistentie krijgen op grond van de Subsidieregeling ADL-assistentie, wonen in ADL-clusterwoning, waar zorg wordt geleverd in huis. Een Fokuswoning kent een zogenoemde basisuitrustingsniveau.

Het betreft onderstaande voorzieningen:

- onderrijdbare keuken;
- standaard alarmintercomsysteem;
- opdruksteunen aan weerszijden van het toilet;
- nastelbare onderrijdbare wastafel op hoogte van 85 cm inclusief handdouche;
- roltonsloten op alle binnendeuren;
- douche op een verlengde verstelset en voorzien van eenhendel thermostatische kraan.

Bovenstaande voorzieningen kunnen dan op grond van de Wmo niet worden verstrekt.

4.1.18 Geen toestemming nodig van woningeigenaar

Het college of de cliënt is bevoegd om zonder toestemming van de eigenaar van de woning (als bedoeld in artikel 7:215 BW) de woningaanpassing aan te (doen) brengen (artikel 2.3.7 lid 1 Wmo 2015). Hiermee wordt voorkomen dat de eigenaar door het weigeren van toestemming een noodzakelijke aanpassing zou kunnen blokkeren. De eigenaar moet wel in de gelegenheid worden gesteld daarover zijn mening te geven (artikel 2.3.7 lid 2 Wmo 2015). Dit geeft de eigenaar de gelegenheid om bij uitvoeringskwesties betrokken te zijn.

4.1.19 Verwijderen woningaanpassing(en)

De woningaanpassing hoeft bij het vertrek van de cliënt niet te worden verwijderd (artikel 2.3.7 lid 3 Wmo 2015). Deze regel is een uitzondering op artikel 7:216 lid 1 BW (TK 2013-2014, 33841, nr. 3, p.154).

4.2 Verplaatsen in en om de woning

Verplaatsen in en om de woning is een formulering die in het kader van de Wmo 2015 zich richt op de cliënt in staat stellen de woonkamer, slaapvertrek(ken) keuken, natte cel, berging, tuin of balkon te kunnen bereiken en zich er zodanig kunnen redden dat normaal functioneren mogelijk is. Het verplaatsen in en om de woning kan op verschillende wijze plaatsvinden: met rollator, lopend met krukken, met trippelwerkstoel of met een (elektrische) rolstoel. Van deze voorzieningen valt uitsluitend de rolstoel onder de Wmo. De rollator en krukken zijn eenvoudige mobiliteitshulpmiddelen die op grond van geen enkele regeling worden verstrekt. De trippelwerkstoel betreft een verstrekking op grond van de Zvw.

Het doel van het verstrekken van een rolstoelvoorziening is dat de cliënt met de rolstoel in staat wordt gesteld zich in en om de woning al dan niet zelfstandig te kunnen verplaatsen en algemene dagelijkse levensverrichtingen uit te voeren of deel te nemen aan het maatschappelijk verkeer/participatie.

Om voor een rolstoelvoorziening in aanmerking te komen gelden de volgende criteria:

- de belemmering in het verplaatsen in en om de woning is door de cliënt niet op te heffen en/of te verminderen door de inzet van eigen kracht, gebruikelijke hulp, met mantelzorg, met behulp van personen uit zijn sociale netwerk, met (wettelijk) voorliggende voorzieningen, met gebruikmaking van algemeen gebruikelijke voorzieningen of met gebruikmaking van een algemene voorziening;
- er is een noodzaak tot het opheffen van beperkingen, chronische psychische of psychosociale problemen, als gevolg waarvan de cliënt niet voldoende in staat is tot het al dan niet zelfstandig verplaatsen in en om de woning;
- er is sprake van een langdurige noodzaak tot ondersteuning voor het verplaatsen in en om de woning.

Onder rolstoelvoorzieningen wordt verstaan:

- Handbewogen rolstoel;
- Elektrische rolstoel;
- Werkrolstoel;
- Aanpassingen aan rolstoelen;
- Rolstoeltraining.

De sportrolstoel wordt niet gerekend tot een rolstoel voor het verplaatsen in en om de woning.

Jeugdigen

Hulpmiddelen, waaronder rolstoelvoorzieningen voor jeugdigen jonger dan 18 jaar, vallen onder de Wmo 2015. In artikel 2.3.1 Wmo 2015 is bepaald dat het college er zorg voor draagt dat aan personen die daarvoor in aanmerking komen, een maatwerkvoorziening wordt verstrekt. Minderjarigen zijn hiervan niet uitgesloten.

Mantelzorgers en vrijwilligers

Mantelzorgers en vrijwilligers zullen over het algemeen niet in aanmerking komen voor een (individuele) rolstoelvoorziening. Op grond van artikel 2.3.5 Wmo 2015 bestaat er immers geen plicht tot het verstrekken van een maatwerkvoorziening indien iemand in staat is tot zelfredzaamheid en participatie. Indien mantelzorgers of vrijwilligers wel beperkingen ondervinden in hun zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie, kunnen zij wel in aanmerking komen voor een rolstoelvoorziening. In dat geval is de mantelzorger of de vrijwilliger immers zelf een persoon met beperkingen, chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem en valt daarmee zelf onder artikel 1.2.1 Wmo 2015.

4.3 Vervoer

4.3.1 Resultaatgebieden vervoer

Resultaatgebied: zich lokaal verplaatsen per vervoermiddel en de mogelijkheid om 'medemensen te ontmoeten en op basis daarvan sociale verbanden aan te gaan'.

Lokaal verplaatsen per vervoermiddel is een formulering die in het kader van de Wmo 2015 zich richt op de cliënt in staat te stellen de beperkingen die hij ondervindt in de zelfredzaamheid op het gebied van onder andere lokaal verplaatsen per vervoermiddel. Een ander resultaat in het kader van de Wmo 2015 betreft de mogelijkheid om 'medemensen te ontmoeten en op basis daarvan sociale verbanden aan te gaan'. Dit is 'vertaald' in het resultaatgebied 'de mogelijkheid om contacten te hebben met medemensen en deel te nemen aan recreatieve, maatschappelijke of religieuze activiteiten'.

Bij dit resultaatgebied gaat het om de mogelijkheid om bijvoorbeeld familie te bezoeken, bezoeken van kerkdiensten, deelnemen aan verenigingsleven of volgen van cursussen. De belemmering die iemand kan ervaren bij dit te bereiken resultaat betreft met name het vervoer van en naar deze activiteiten/ bezoeken. Om deze reden zal een vervoersvoorziening veelal voldoende oplossing bieden en is de uitwerking van dit resultaatgebied opgenomen in dit hoofdstuk tezamen met het resultaatgebied 'zich lokaal te verplaatsen per vervoermiddel'.

4.3.2 Het leven van alle dag in de directe woon- en leefomgeving

Lokaal

Het begrip "lokaal" moet uitgelegd worden als verplaatsen in de directe woon- en leefomgeving. Het begrip 'lokaal verplaatsen in de directe woon- en leefomgeving' is in jurisprudentie uitgelegd als verplaatsingen in een straal van 15-20 kilometer rondom de woning. Waar het om gaat is dat een cliënt alledaagse verplaatsingen kan maken, zoals het doen van boodschappen, bezoek aan familieleden en bekenden in de eigen omgeving, deelnemen aan sociale activiteiten etc (CRvB LJN: AA9001 12-06-1998, CRvB 02-08-2006, ECLI:NL:CRVB:2006:AY6884 en CRvB 28-01-2009, ECLI:NL:CRVB:2009:BH4270 en Rechtbank Arnhem 09-02-2010, nr. AWB 09/2537).

Cliënten dienen in staat gesteld te worden om tenminste 1500 kilometer op jaarbasis af te kunnen leggen met de combinatie van maatwerkvoorzieningen die wordt verstrekt, met een uitloop (bandbreedte) van 500 kilometer (CrvB LJN: AE1865 00/5131 WVG, CrvB LJN: AU7812 gemeente Brunssum en CrvB LJN: AY6884 03/128 WVG en CrvB LJN: BA7210 05/2284 WVG). Dit is in beginsel toereikend om de cliënt in staat te stellen sociale contacten te onderhouden en deel te nemen aan het leven van alledag (CRvB 29-02-2012, nr. 10/906 WMO en CRvB 06-06-2012, nr. 10/1786 WMO). De omvang kan ook bereikt worden met meerdere vervoersvoorzieningen (CRvB 06-06-2012, ECLI:NL:CRVB:2012:BW7705, Rechtbank Noord-Nederland 25-7-2018, ECLI:NL:RBNNE:2018:3496 en Rechtbank Rotterdam 20-3-2019, ECLI:NL:RBROT:2019:2128).

Bij een hogere vervoersbehoefte is het aan de cliënt om aan de hand van concrete verifieerbare gegevens aannemelijk te maken dat in zijn of haar geval van een hogere vervoersbehoefte dient te worden uitgegaan (CRvB 14-11-2012, nrs. 10/6265 WMO e.a. en CRvB 29-02-2012, nr. 10/906 WMO).

Omdat vervoersbehoeften ook buiten de directe woon- en leefomgeving bestaan, hoort ook bij de ondersteuning dat aansluiting wordt geboden op systemen die bovenregionaal vervoer bieden. Concreet betekent dit dat een station van NS met dienstverlening bereikbaar moet zijn en dat de omvang van het gemeentelijk systeem afgestemd dient te zijn op de mogelijkheden van Valys.

Bovenregionaal

Het is vaste jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep dat bovenregionaal vervoer in beginsel niet valt onder de compensatieplicht CRvB 27-6-2018, ECLI:NL:CRVB:2018:1961, CRvB 27-6-2018, ECLI:NL:CRVB:2018:1972 en CRvB 9-5-2018, ECLI:NL:CRVB:2018:1487). Voor bovenregionaal vervoer kan een cliënt een beroep doen op Valys.

Er kan uitzondering hierop zijn wanneer er sprake is van een dusdanig essentieel- enkel door bezoek ter plekke te onderhouden- contact dat bij gebreke daarvan sociaal isolement optreedt (CrvB LJN:BN0775 08/5422 Wmo, CrvB LJN: BQ 1738 09/3844 Wmo).

4.3.3 Voorwaarden en weigeringsgronden

Andere mogelijkheden

Wanneer een resultaat te bereiken is op het gebied van lokaal verplaatsen, worden eerst de volgende mogelijkheden onderzocht.

Eigen verantwoordelijkheid/eigen kracht

In de Wmo 2015 speelt de eigen verantwoordelijkheid van cliënten een zeer grote rol. Ook is het vaste jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep dat er gekeken moet worden naar de mogelijkheden van de cliënt om zelf bij te dragen aan de oplossingen van het vervoersprobleem (uitspraak CRvB 13-04-2011 LJN BQ1739). In het kader van het vervullen van de lokale vervoersbehoefte kan gedacht worden aan het gebruik van een eigen auto als eigen mogelijkheid. De eigen verantwoordelijkheid/eigen kracht is voorliggend op het gebruik van een maatwerkvoorziening.

Algemene voorzieningen

In de gemeente Capelle aan den IJssel kan de Opstapbus en het vrijwilligersvervoer verzorgd door de Capelse Hulpdienst gezien worden als voorliggende voorzieningen/aanspreken eigen kracht. Deze voorzieningen zijn echter alleen geschikt voor cliënten met een beperkte vervoersbehoefte. Daarbij bieden beide geen mogelijkheid tot zittend rolstoelvervoer.

Voorzieningen op basis van inzet van eigen kracht

Vervoer in verband met werk en het volgen van onderwijs:

Bij de beoordeling van aanspraken op vervoersvoorzieningen wordt geen rekening gehouden met vervoersbehoefte in verband met werk en/of het volgen van onderwijs. Voor mensen die in dienstbetrekking werken en mogelijk voor zelfstandigen zijn er voorliggende voorzieningen, zoals het leerlingvervoer op grond van de onderwijswetgeving, de voormalige Wet Rea-voorzieningen die zijn overgeheveld naar WAO/WIA, Wajong, Waz en ZW. Deze regelingen worden uitgevoerd door het UWV. Werknemers die werkzaam zijn in de sociale werkvoorzieningen (Wsw) kunnen voor woon-werkverkeer op basis van de CAO-Wsw een beroep doen op hun werkgever. Dit is het aanspreken van de eigen kracht van de cliënt.

Vervoer van en naar het primaire onderwijs (basis onderwijs of speciale school voor basisonderwijs), het voortgezet onderwijs en het (voortgezet) speciaal onderwijs valt met, behoudens enkele uitzonderingen, onder het leerlingvervoer. Vervoer naar mbo, hbo en universiteit valt onder de IWIA.

Collectief aanvullend vervoer

Als de belemmering op de twee resultaten niet op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg, met hulp van andere personen uit zijn of haar sociale netwerk, met het aanspreken van de eigen kracht, met gebruikmaking van algemeen gebruikelijke voorzieningen of met gebruikmaking van algemene voorzieningen kan worden verminderd of worden weggenomen, geldt de inzet van collectief aanvullend vervoer als maatwerkvoorziening, wanneer dit de goedkoopst, adequate oplossing betreft. De verstrekking kan plaatsvinden in de vorm van Zorg in Natura alsook in Pgb. Pas wanneer de cliënt niet in staat is om gebruik te maken van het collectief aanvullend vervoer of wanneer dit geen ondersteunende voorziening is, wordt er andere vervoersvoorziening ingezet. Bij het hanteren van collectief vervoer dient er bekeken te worden of het collectief aanvullend vervoer voor de cliënt een compenserende voorziening is die voldoet. Deze vraag kan slechts beantwoord worden op grond van een onderzoek naar niet alleen de beperkingen, maar ook de persoonskenmerken en de vervoersbehoeften van de aanvrager (CRvB 02-09-2009, nr. 09/4428 WMO-VV, CRvB 28-10-2009, nr. 08/1600 WMO, CRvB 28-10-2009, nr. 08/7031 WMO, CRvB 28-10-2009, nr. 08/7118 WMO en CRvB 28-10-2009, nr. 08/7382 WMO). Hiertoe dient onderzocht te worden:

- of de cliënt in staat is om gebruik te maken van het vervoer; en zo ja
- of er ook van cliënt verwacht mag worden dat hij gebruik maakt van het collectief vervoer.

Bereikbaarheid van het openbaar vervoer

Bij beoordeling of er een noodzaak bestaat tot ondersteuning wordt allereerst beoordeeld of de cliënt niet in staat is het openbaar vervoer te bereiken al dan niet lopend, per fiets, per auto etc. Het tweede



beoordelingsmoment betreft het al dan niet gebruik kunnen maken van het openbaar vervoer of een gedeelte van het openbaar vervoer.

Men wordt geacht niet in staat te zijn van het openbaar vervoer gebruik te kunnen maken indien (niet limitatief):

- (aansluitend aan het bereiken van het openbaar vervoer) de aanvrager niet in staat is te wachten;
- het niet mogelijk is om op een adequate manier in en uit het openbaar vervoer te kunnen stappen;
- er sprake is van een ernstige incontinentie waarbij het reguliere incontinentiemateriaal niet adequaat is, ondersteund door een medisch advies;
- er sprake is van een psychische aandoening die uitbehandeld is en/of gedragsstoornissen waarbij men geen gebruik kan maken van het openbaar vervoer, ondersteund door een medisch advies;
- er vanwege gedragstoornissen bij kinderen ernstige problemen ontstaan bij het gebruik van het openbaar vervoer, ondersteund door een medisch advies.

Collectief aanvullend vervoer & gezin

Dat het reizen met het collectief aanvullend vervoer omslachtig en lastig is in verband met een gezinssamenstelling waardoor het gezin dan niet samen kan reizen, kan niet leiden tot de conclusie leiden dat het collectief aanvullend vervoer niet adequaat is. De cliënt kan zich immers met het collectief aanvullend vervoer laten vervoeren. De andere gezinsleden kunnen gezamenlijk met een ander vervoersmiddel plaats van bestemming bereiken (CRvB 11-06-2014, ECLI:NL:CRVB:2014:2101).

Praktische bezwaren in gebruik collectief aanvullend vervoer

Praktische bezwaren (o.a. vervoer komt niet altijd op tijd, het niet altijd voor deur), vormen geen aanleiding voor het niet hanteren van het collectief aanvullend vervoer (CRvB 16-11-2011, ECLI:NL:CRVB:2011:BU9383). Een cliënt moet zich bij het gebruik van het collectief vervoer enige beperkingen getroosten (CRvB 10-09-2014, nr. 13/603 WMO).

Vervoer avonduren

Een veel voorkomende reden om een aanvraag voor het collectief aanvullend vervoer in te dienen is de angst van ouderen om in de avonduren gebruik te maken van het openbaar vervoer. Dit is geen reden om collectief aanvullend vervoer toe te kennen. Het op een veilige manier bereikbaar maken en gebruiken van het openbaar vervoer is een verantwoordelijkheid van de openbare orde.

Eerdere individuele maatwerkvoorziening

Het feit dat een cliënt eerder een maatwerk-vervoersvoorziening heeft genoten, betekent niet dat bij toekomstige toekenningen niet het collectief vervoer kan worden toegepast. Indien uit het onderzoek geconcludeerd kan worden dat het gebruik van collectief vervoer voor de cliënt mogelijk is, kan collectief vervoer worden toegekend (CRvB 13-06-2012, nr. 10/4385 WMO).

Het enkele feit dat de kosten van een andere vervoersvoorziening lager zijn dan die van het collectief aanvullend vervoer brengt niet mee dat deelname aan het collectief aanvullend vervoer geen verantwoorde voorziening is (CRvB 11-12-2013, nr. 12/1690 WMO).

4.3.4 Begeleiding vervoer

Begeleiding in het openbaar vervoer

Voor zover de cliënt met het OV kan reizen, kan hij gebruik maken van een zogenaamde begeleiderskaart. Deze kan bij de Nederlandse Spoorwegen (NS) worden aangevraagd. De cliënt kan dan gratis een begeleider meenemen. Ook alle stads- en streekvervoerbedrijven kennen een dergelijke voorziening. De cliënt dient zelf zijn begeleiding te organiseren (of in plaats van hem diegenen die verantwoording voor hem dragen).

Begeleiding in het collectief aanvullend vervoer

De chauffeur is verantwoordelijk voor het vervoer van de cliënt vanaf de voordeur van diens woning (bij een flat, de voordeur van het flatgebouw) tot aan de voordeur van de plaats van bestemming. De chauffeur is geen begeleider, zelfs al heeft hij (deels) begeleidende taken.

Tijdens de rit is het echter heel goed mogelijk dat medische begeleiding vereist is. In een dergelijke situatie kan de cliënt één begeleider gratis mee laten reizen. De cliënt is zelf verantwoordelijk voor het regelen van de daadwerkelijke begeleiding (Rechtbank Roermond 27-05-2010, nr. AWB 09/1314 e.a).

De criteria voor noodzakelijke medische en (psycho)sociale begeleiding tijdens de rit zijn:

- er is medische zorg noodzakelijk tijdens de rit, bijvoorbeeld het moeten toedienen van medicatie (oraal) of het bedienen van medische apparatuur, en/of;
- er sprake is van aantoonbare gedragsproblemen of angst bij de cliënt die door de begeleiding weggenomen of verminderd wordt, en/of;



- er is tijdens de rit ADL-hulp noodzakelijk; dit zijn eenvoudige verzorgende handelingen, zoals bijvoorbeeld het afvegen van mond en neus bij een gestoorde handfunctie.

Als cliënt aangewezen is op begeleiding, betekent dit niet automatisch dat de cliënt (en zijn begeleider) geen gebruik kunnen maken van het collectief vervoerssysteem (zie CRvB 15-01-1999, nr. 98/5530 WVG en CRvB 07-05-2003, nr. 01/6123 WVG).

In CRvB 28-03-2002, nr. 01/650 WVG stelt de CRvB dat van begeleiders in redelijkheid mag worden gevraagd in het openbaar vervoer of het collectief vervoer te begeleiden in plaats van in een eigen auto.

Bewoners Wlz-instellingen en begeleiding CAV

Bij veel Wlz-instellingen (bijvoorbeeld gezinsvervangende tehuizen) behoort het begeleiden van de bewoners bij het lokaal verplaatsen tot de taak van de instelling. In de praktijk blijkt begeleiding een lastige zaak, aangezien er veelal te weinig personeelsleden zijn om dit te verzorgen. Dit probleem komt steeds terug. Het resultaat is vaak dat de Wmo - ten onrechte - als vangnet wordt beschouwd. Indien zondermeer zou moeten worden aangenomen dat de instelling niet kan begeleiden, dan zou dit ertoe kunnen leiden dat de instelling zijn taak gaat verzaken. Dit leidt tot een ongewenste verschuiving naar de Wmo. Het is dus aan de (vertegenwoordiger van) de cliënt woonachtig in een Wlz-instelling om aan te voeren en zo nodig aan te tonen, dat de instelling er alles aan heeft gedaan om de begeleiding te bieden, maar dat dit niet tot het gewenste resultaat heeft geleid. Pas dan kan er sprake zijn van een aanspraak op ondersteuning in het kader van de Wmo (CRvB 19-12-1997, nr. 96/11831 WVG).

Kamer tot kamer vervoer

Voor cliënten met een (ernstige) lichamelijke beperking die niet afhankelijk zijn van begeleiding tijdens de rit, kan kamer tot kamer vervoer worden geïndiceerd. Dit betekent dat de cliënt wordt opgehaald bij de woningtoegangsdeur binnen het wooncomplex, in plaats van bij de algemene toegangsdeur van het wooncomplex. De cliënt wordt vervolgens ook binnen gebracht op de plaats van bestemming. De criteria voor kamer tot kamer vervoer zijn:

- de cliënt kan niet zelfstandig de voordeur aan de straat bereiken en/of
- de cliënt kan niet zelfstandig de voordeur van het bezoekadres bereiken en/of
- er is geen (medische) noodzaak voor begeleiding tijdens de rit.

Inzet is in principe niet aan de orde wanneer cliënt in een instelling verblijft. Wanneer een persoon niet in staat is de algemene toegangsdeur van het complex te bereiken, vraagt dit om nader onderzoek naar de vraag of de woonsituatie passend is of niet.

4.3.5 Overige verstrekkingen

Cliënten met een belemmering bij het lokaal verplaatsen per vervoermiddel en/of de onmogelijkheid om contacten te hebben met medemensen en deel te nemen aan recreatieve, maatschappelijke of religieuze activiteiten waarbij het gebruik van het collectief aanvullend vervoer onvoldoende of geen oplossing biedt, kan in aanmerking komen voor een andere maatwerk-vervoersvoorziening.

Deze andere vervoersmiddelen kunnen verstrekt worden in natura of Pgb.

Scootmobiel

Vervoersbehoefte

Om in aanmerking te kunnen komen voor een scootmobiel moet er sprake zijn van een behoefte/noodzaak om zich zelfstandig te kunnen verplaatsen in de directe woon- en leefomgeving. Daarnaast wordt ook meegewogen:

- waarvoor de cliënt de scootmobiel wil gebruiken;
- de verwachte frequentie van het gebruik;
- het sociale leven van de cliënt en de mogelijkheid hieraan zelfstandig te blijven deelnemen;
- de (mogelijke) gevolgen van het niet toekennen van de scootmobiel;
- de mogelijke alternatieven, zoals het collectief aanvullend vervoer of een handbewogen rolstoel (als vervoersvoorziening); is het collectief aanvullend vervoer wel of niet afdoende om het vervoersprobleem op te lossen. Kan een scootmobiel een passende aanvulling zijn?
- de scootmobiel moet wezenlijk bijdragen tot het opheffen van verplaatsingsbelemmeringen van de cliënt.

Voorwaarden

Om voor een scootmobiel in aanmerking te kunnen komen, gelden de volgende voorwaarden:

- de cliënt is rijgeschikt (te denken valt aan visus, cognitieve vermogens en dergelijke om de scootmobiel te bedienen dan wel het verkeer in te schatten);
- de cliënt kan zelfstandig een overstap tussen twee (vervoer)middelen maken;



- de cliënt heeft een loopbeperking;
- de cliënt heeft voldoende zitbalans en voldoende arm-/handfunctie om de scootmobiel te kunnen besturen;
- de cliënt is in staat de voorziening te besturen of dit is aan te leren;
- de cliënt heeft voldoende verkeersinzicht en verkeersvaardigheid of kan door het volgen van rijlessen of verkrijgen van instructie voldoende verkeersinzicht en verkeersvaardigheid verwerven;
- de cliënt is bestand tegen weersinvloeden, kou, regen en mist, gedurende een groot deel van het jaar, eventueel met gebruik van hulpmiddelen en algemeen gebruikelijke voorzieningen zoals regenkleding etc;
- er is een adequate stallingmogelijkheid met oplaadpunt aanwezig of kan gerealiseerd worden.

Snelheid scootmobiel

In overleg tussen de gemeente en de leverancier is de snelheid van de scootmobiel standaard afgesteld op 8 of 10 km/u. Indien er sprake is van een vervoersbehoefte waarbij regelmatig iemand met de cliënt meefietst is het mogelijk de scootmobiel af te stellen op maximaal 12 km/u. Het is mogelijk dat geadviseerd wordt om de scootmobiel op een lagere maximumsnelheid af te stellen indien de (medische) situatie hier om vraagt, gelet op de beperkingen die de cliënt ondervindt.

Medisch noodzakelijke aanpassingen en accessoires

Als de scootmobiel aangepast moet worden of moet worden voorzien van accessoires, dan komen deze alleen voor vergoeding in aanmerking als er sprake is van een medische noodzaak of dat zonder deze voorzieningen het veilig gebruik van de scootmobiel niet mogelijk is of in gevaar komt of dreigt te komen, te denken valt aan aanpassingen aan het bedieningselement, een zuurstoffleshouder en aanpassingen ten behoeve van noodzakelijke lichaamsondersteuning.

Meeneembaarheid scootmobiel

Aangezien de scootmobiel bedoeld is voor het verplaatsen in de directe woon- en leefomgeving heeft de gemeente geen compensatieplicht voor het meenemen of vervoeren van vervoersvoorzieningen bijvoorbeeld het meenemen van een scootmobiel in de eigen personenauto of bijvoorbeeld naar vakantiebestemmingen.

Weersomstandigheden

De cliënt moet bij het gebruik zich in de openlucht kunnen en/of mogen verplaatsen en wisselende weersomstandigheden kunnen verdragen. Hierbij kan het college rekening houden met adequate kleding die bescherming kan bieden tegen de weersinvloeden (CRvB 10-05-2006, ECLI:NL:CRVB:2006:AX1300, CRvB 06-10-2010, ECLI:NL:CRVB:2010:BO2010).

Aangepast fietsen

Er bestaan vele soorten bijzondere fietsen die op grond van de Wmo kunnen worden verstrekt. Bij het beoordelen of een cliënt in aanmerking komt voor een (bijzondere) fiets spelen onderstaande voorwaarden/weigeringsgronden een rol:

- de cliënt moet in staat zijn zich met zijn bijzondere fiets veilig in het verkeer te begeven. Hierbij spelen verschillende factoren een rol, zoals verkeersinzicht, kennis van de regels, gezichtsvermogen, gehoor, reactievermogen, angst of juist overmoed;
- voor alle fietsen geldt dat de cliënt in ieder geval moet kunnen lopen, op- en afstappen, op een zadel of zitje blijven zitten, kunnen sturen, zich door middel van trappen kunnen voortbewegen en eventuele noodzakelijke bagage moet kunnen transporteren.

Fietsen die eventueel op grond van de Wmo verstrekt kunnen worden, zijn:

- driewiel fiets;
- driewiel tandem;
- duofiets;
- rolstoelfiets.

Aankoppelfiets/handbike

Een handbike (ook wel aankoppelfiets genoemd) is een "fiets" die met de armen wordt aangedreven. Iemand komt in aanmerking voor een handbike wanneer hij om zich te kunnen verplaatsen afhankelijk is van de rolstoel en met een rolstoel alleen, een te beperkte actieradius heeft. De cliënt moet zich dan wel fietsend met zijn handen kunnen verplaatsen en in staat zijn om de handbike zelf aan en af te kunnen koppelen.

Gesloten buitenwagens

Een gesloten buitenwagen is een *gehandicapt vervoertuig* (niet breder dan 1,10 meter) dat zowel met een benzinemotor als elektrisch aangedreven kan zijn. Een gesloten buitenwagen moet niet worden verward met een brommobiel. Een gesloten buitenwagen met benzinemotor heeft een min of meer onbeperkte actieradius, mits men onderweg kan tanken. Er is een grote verscheidenheid aan typen



gesloten buitenwagens. Uit onderzoek zal moeten blijken welk type gesloten buitenwagen voor de cliënt de adequaat goedkoopste oplossing is.

Het verstrekken van een gesloten buitenwagen is aan de orde indien wordt voldaan aan de volgende voorwaarden:

- de cliënt kan geen gebruik maken van het collectieve vervoerssysteem;
- de cliënt kan geen gebruik maken van de (rolstoel)taxi;
- de cliënt kan zich niet in de openlucht begeven of kan wisselende weersomstandigheden niet of slecht verdragen geobjectiveerd met onafhankelijk extern medisch advies;
- de vervoersbehoefte van de cliënt betreft vooral de korte en iets langere afstanden in de directe woon- en leefomgeving die met een gehandicaptenvoertuig zijn te bereiken;
- de cliënt is om medische redenen aangewezen op gesloten buitenvervoer, zodat een scootmobiel geen adequate voorziening is; bij de beoordeling of het gesloten vervoer medisch noodzakelijk is, wordt rekening gehouden met adequate kleding die kan beschermen tegen de weersinvloeden.

Brommobiel

Een brommobiel is *geen gehandicaptenvoertuig* en lijkt nog het meest op een kleine personenauto. Het maximumsnelheid van de brommobiel binnen en buiten de bebouwde kom is 45 km/uur. Een brommobiel moet gebruik maken van de rijbaan. De brommobiel is ook groter dan een gehandicaptenvoertuig (maximaal 1,50 meter breed). Voor een brommobiel dient de cliënt te beschikken over een bromfietserijbewijs, voor een gehandicaptenvoertuig niet. Een brommobiel is een algemeen gebruikelijke voorziening.

Gebruik van een taxi of rolstoeltaxi

De cliënt kan in aanmerking komen voor een financiële vergoeding voor het gebruik van een taxi wanneer er sprake is van een contra-indicatie voor het collectief aanvullend vervoer, een scootmobiel, een aangepaste fiets en hij of zij niet rolstoelgebonden is.

De cliënt kan in aanmerking komen voor een financiële tegemoetkoming voor de rolstoeltaxi wanneer het collectief aanvullend vervoer, een auto, een scootmobiel, een aangepaste fiets of de reguliere taxi niet voldoet. Dit is het geval in de volgende situaties:

- het is onmogelijk voor de cliënt om in en uit te stappen, zelfs wanneer hij daar hulp bij heeft;
- de cliënt is rolstoelafhankelijk en het is voor hem onmogelijk om zelfstandig van de ene voorziening naar de andere te komen (transfereren);
- voor de cliënt is liggend vervoer noodzakelijk.

Voor de hoogte van de maximale financiële tegemoetkoming in de kosten voor een (rolstoel) taxi op declaratiebasis geldt geen inkomensgrens.

Alleen de kosten van ritten binnen de directe woon- en leefomgeving (gebied vijf OV-zones rondom woonadres) komen voor vergoeding in aanmerking.

Aanpassing eigen auto

De cliënt komt alleen in aanmerking voor het aanpassen van de eigen auto als dit de goedkoopst adequate voorziening betreft.

Voor aanpassingen aan de auto gelden de volgende regels

- het moet voor de cliënt noodzakelijk zijn dat de aanpassingen er komen. Voor bestuurders dient dit te blijken uit de zogenaamde 'restreintbepalingen' die door het Centraal Bureau Rijvaardigheden (CBR) zijn opgelegd;
- de auto mag alleen worden aangepast als de auto redelijkerwijs is aan te passen, in technisch goede staat verkeert en niet ouder is dan vier jaar. Is de auto ouder dan vier jaar komen alleen aanpassingen/voorzieningen voor vergoeding in aanmerking indien deze overzetbaar zijn in een andere auto. De kosten voor overzetting in een andere auto komen overigens niet voor vergoeding in aanmerking. Voorbeelden van losse voorzieningen zijn een aangepaste autostoel (voor volwassenen en kinderen) en een tillift;
- de aanpassingen mogen niet algemeen gebruikelijk zijn. Onder algemeen gebruikelijk valt hierbij onder andere: airco, automatische transmissie, elektrische ramen, stuur- en rembekrachtiging;
- aanpassingen die voor vergoeding in aanmerking komen, moeten medisch en ergonomisch noodzakelijk zijn.

Bijvoorbeeld:

- aanpassingen aan de besturing van de auto (ter beoordeling van het CBR), bijvoorbeeld handgasbediening;
- aanpassingen aan de stoel van de chauffeur/bijrijder;
- aanpassingen voor het meenemen van een rolstoel in de auto;



- aanpassingen voor het vervoer van een rolstoelgebruiker;
- aanpassingen voor een zitvoorziening bij kinderen, wanneer standaard autozitjes en voorzieningen ten behoeve van kinderen niet voldoen.

De aanpassingskosten van de eigen auto van de cliënt worden volledig vergoed, wanneer is gebleken dat het hier om de goedkoopst adequate oplossing gaat. Ook de kosten die de keuring van de Rijksdienst voor het Wegverkeer (RDW) met zich meebrengt, komen voor vergoeding in aanmerking.

Het feit dat een cliënt al jaren gewend was aan het gebruik van een eigen auto is geen grond voor toekenning van autoaanpassingen (CRvB 24-04-2001, nr. 00/1284 WVG).

Autoaanpassingen kunnen zowel in natura als in een Pgb worden verstrekt. Autoaanpassingen worden in eigendom aan de cliënt verstrekt. Kosten aangaande onderhoud, reparatie en verzekering komen niet voor vergoeding in aanmerking.

Vervoer- en speelvoorzieningen voor kinderen & fietszitjes

Als het om een vervoersvoorziening voor kinderen gaat is deze vaak niet alleen bedoeld voor de verplaatsing van het kind, maar ook als manier om te kunnen spelen. Het is vaak niet mogelijk een strikt onderscheid tussen beide te maken en voor dergelijke voorzieningen geldt dat er vaak sprake zal zijn van meerdere gebruiksdoelen. Met de eisen aan de voorziening dient hier dus rekening mee gehouden te worden.

Voor fietszitjes voor kinderen geldt dat als standaardzitjes niet voldoen de mogelijkheid bestaat voor speciale fietszitjes voor kinderen met een beperking.

Fietskarren, bakfietsen en dergelijke zijn algemeen gebruikelijk. Speciale aanpassingen, zitjes, fixaties en dergelijke om kinderen veilig te kunnen vervoeren in dergelijke voorzieningen zijn dat niet en kunnen wel voor vergoeding in aanmerking komen.

Rijvaardigheid en gewenningslessen scootmobiel

Het goed kunnen omgaan met een vervoersvoorziening vereist een zekere vaardigheid die door middel van training kan worden verkregen. Indien de cliënt niet kan omgaan met de voorziening kan niet worden gesproken van een adequate voorziening. Daarom kan een voorziening in de vorm van training aan de orde zijn. Indien training nodig is, dan zijn er in basis twee mogelijkheden:

- training om te beoordelen of de cliënt op basis van zijn/haar mogelijkheden en beperkingen in staat is met de voorziening om te gaan; kortom of de cliënt voldoende rijvaardig en rijgeschikt is;
- training om de cliënt vertrouwd en gewend te laten raken met het de voorziening.

Rijgeschiktheid is de mate waarin een cliënt voldoet aan geestelijke en lichamelijke eisen om met een (al dan niet aan de beperkingen aangepast) vervoermiddel veilig aan het verkeer kunnen deelnemen.

Als een cliënt wel geschikt geacht wordt om veilig met een vervoersvoorziening om te gaan, maar nog niet helemaal vertrouwd is met de voorziening dan kan de cliënt gewenningslessen krijgen. In het kader van de Wmo kunnen maximaal drie gewenningslessen vergoed worden. Gewenningslessen kunnen plaatsvinden voorafgaand aan of direct na aflevering van de voorziening.

Bij de aflevering van een voorziening geeft de leverancier altijd instructies over het gebruik. Deze instructies hebben echter niet het karakter van een uitgebreide les. Voordat een voorziening aan de cliënt wordt verstrekt, moet vaststaan dat cliënt hiervan veilig gebruik kan maken.

Sportvoorzieningen

Algemeen gebruikelijk zijn kosten van reguliere sportbeoefening:

- lidmaatschap van een sportvereniging of toegangskaart voor bijvoorbeeld een zwembad;
- reiskosten naar de sportvereniging en wedstrijden;
- sportkleding.

Een sportvoorziening is noodzakelijk als de cliënt door sportbeoefening beter in staat wordt gesteld om te participeren. Sportbeoefening (en in het verlengde daarvan: toekenning van een sportvoorziening) kan namelijk onder omstandigheden deelname aan het maatschappelijk verkeer van een cliënt met beperkingen bevorderen, in die zin dat deze daardoor in staat wordt gesteld om medemensen te ontmoeten of sociale verbanden aan te gaan.

Omdat de sportvoorziening moet bijdragen aan de zelfredzaamheid en participatie, kan een sportvoorziening alleen worden verstrekt als men (actief) lid is van een (gehandicapten) sportvereniging. Voor sporten die slechts incidenteel worden beoefend, zoals skiën tijdens vakanties, is geen sportvoorziening mogelijk.



4.4 Huishoudelijke ondersteuning

Kader huishoudelijke ondersteuning

Bij de volgende resultaatsgebieden:

- beschikken over een schoon en leefbaar huis;
- beschikken over goederen voor primaire levensbehoeften;
- beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding en huishoudtextiel;
- het thuis kunnen zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren,

hoort de maatwerkvoorziening huishoudelijke ondersteuning.

Huishoudelijke ondersteuning heeft betrekking op het leveren van huishoudelijke ondersteuning aan cliënten die tot de onderstaande doelgroepen behoren die tijdelijk of meer structureel ondersteuning nodig hebben in het dagelijks leven omdat zij tegen belemmeringen aanlopen op het gebied van uitvoering en/of regievoering van huishoudelijke taken.

4.4.1 Doelgroepen huishoudelijke ondersteuning

Personen met somatische beperkingen & ouderen

Cliënten met een somatische (lichamelijke) aandoening of beperking, die meestal een gevolg zijn van actuele somatische ziekte of aandoening vallen onder deze groep. Een lichamelijke aandoening die gekenmerkt wordt door stabiele fases en bij verergering door medische en/of paramedische behandeling (nog) kan genezen of verbeteren. Een lichamelijke aandoening die blijvend is, niet veroorzaakt door stoornissen van het zenuwstelsel of het bewegingsapparaat (bot/spierstelsel, gewrichten en bindweefsel). Een ongeneeslijke ziekte, waarbij geen zicht meer is op herstel of verbetering en die zeker tot het levenseinde zal leiden. Een psychogeriatrische aandoening door een ziekte, aandoening of stoornis in of van de hersenen. Veelal is er een aantasting te zien van onder andere denkvermogen, gevoelsleven, intellect, geheugen of al of niet in combinatie met afname van motorische functies en vermindering van sociale zelfredzaamheid.

Personen met een dementieel syndroom

De cliënten in deze groep zijn door verminderde lichamelijke vitaliteit (minder mobiel, slecht horen en/of zien), door een lichamelijke ziekte of cognitieve beperkingen (vergeetachtigheid, oriëntatieproblemen, verwardheid) minder zelfredzaam en hebben extra hulp nodig. Leeftijd is niet bepalend om bij deze cliëntgroep ingedeeld te kunnen worden.

Personen met lichamelijke beperkingen

Cliënten die vanwege blijvende lichamelijke beperkingen minder zelfredzaam zijn vallen onder deze groep. Bij een lichamelijke beperking is sprake van een fysieke aandoening als gevolg van stoornissen van het zenuwstelsel en het bewegingsapparaat (bot/-spierstelsel, gewrichten en bindweefsel), waarbij geen functionele verbetering meer te verwachten is (er kan nog wel sprake zijn van een verslechtering) en er geen sprake is van een terminale situatie. Niet-aangeboren hersenletsel (NAH) is een aparte doelgroep.

Personen met verstandelijke beperkingen

Er is sprake een diagnose verstandelijke beperking als cognitief/intellectueel beneden gemiddeld scoort op algemene intelligentietest (norm IQ 70 of lager). Op grond van historische overwegingen is er in Nederland consensus dat, als er sprake is van ernstige en chronische beperkingen in sociale redzaamheid, leerproblemen en/of gedragsproblemen, een IQ-score tussen 70 en 85 eveneens mag worden opgevat als een licht verstandelijke beperking.

Het gaat hier om cliënten die al als kind opvallend minder scoren op cognitief of intellectueel gebied en als gevolg hiervan kampen met problemen op het gebied van sociale (zelf)redzaamheid. De verstandelijke beperking kan ook gepaard gaan met leerproblemen en gedragsproblematiek. Wanneer in uitzonderingsgevallen onduidelijk is hoe de aard en ernst van het psychiatrisch beeld zich tot de verstandelijke beperking verhoudt, kan eerst nader onderzoek nodig zijn voordat de cliëntgroep kan worden vastgesteld. De cliënt of zijn vertegenwoordiger is verantwoordelijk voor het aanleveren van de relevante gegevens. Als iemand een verstandelijke beperking heeft maar niemand heeft om zich te vertegenwoordigen dan is er een groot risico dat de relevante gegevens niet (tijdig) worden geleverd. Vaak is er naast de verstandelijke handicap ook een late motorische ontwikkeling. De cliënt heeft als kind wel alle fases van de gewone ontwikkeling doorlopen, maar in een vertraagd tempo. Daarom wordt er ook wel gesproken over een psychomotorische retardatie. Later blijkt dat cliënten als kind zich wel alle motorische vaardigheden eigen hebben gemaakt, maar dat de kwaliteit waarin de motoriek verloopt anders is dan bij personen zonder beperking.

Personen met psychiatrische & psychosociale problematiek

Deze cliëntgroep bekend met psychiatrische problematiek bestaat allereerst uit personen met een vermoeden van beperkte (sociale) zelfredzaamheid als gevolg van een verslavings-, psychisch of

psychosociaal probleem of door een combinatie van deze problemen. Bij personen met psychiatrische of psychosociale problematiek, is er dikwijls multi-problematiek: problemen op meerdere levensgebieden (zoals wonen, werk, financiën), (dreigende) dak- en thuisloosheid, verslaving, verwaarlozing. Bij deze doelgroep kan de multi-problematiek eveneens het gevolg zijn van dubbeldiagnoses zoals een psychiatrische aandoening in combinatie met verslavingsproblematiek of een psychiatrische aandoening in combinatie met een verstandelijke beperking.

Bij cliënten met psychiatrische problemen kan een verstandelijke beperking de basis van de problematiek zijn, maar ook een somatische aandoening kan leiden tot een psychiatrisch beeld, bijvoorbeeld aandoeningen van de schildklier of een delirium door een infectieziekte.

Personen met Niet Aangeboren Hersenletsel

Onder niet-aangeboren hersenletsel (NAH) wordt verstaan: hersenletsel door welke oorzaak dan ook, anders dan bij de geboorte ontstaan, dat leidt tot een onomkeerbare breuk in de levenslijn en tot het aangewezen zijn op de hulpverlening. NAH is geen diagnose, maar een verzamelnaam voor een groep van aandoeningen. Bij deze bijzondere doelgroep gaat het om NAH in de chronische fase: dat is de fase waarin duidelijk is welke stoornissen en beperkingen blijvend zijn. Deze stoornissen en beperkingen vertonen een wisselende mate van ernst en zijn van mentale (cognitieve/psychische) en/of fysieke aard.

Personen met zintuiglijke Beperkingen

Het gaat hier om cliënten met een zintuiglijke beperking die als gevolg hiervan kampen met multi-problematiek en daardoor gespecialiseerde ondersteuning nodig hebben. De zintuiglijke beperking gaat derhalve gecombineerd met bijkomende somatische en lichamelijke beperkingen, cognitieve, mentale, psychosociale en/of psychiatrische problematiek.

4.4.2 Taken Huishoudelijke ondersteuning en frequentie

In onderstaande opsomming wordt per hoofdcategorie aangeven uit welke huishoudelijke taken de hoofdcategorie bestaat en de frequentie van de huishoudelijke taken.

Lichte huishoudelijke taken:

- Opruimen – maximaal 1 keer per week
- Stof afnemen/ragen – maximaal 1 keer per week
- Afwassen – maximaal 1 keer per week

Zware huishoudelijke taken:

- Stofzuigen – maximaal 1 keer per week voor de in gebruik zijnde kamers/ruimten
- Schrobben/dweilen/soppen van sanitair en keuken
- Bedden verschoneren – maximaal 1 keer per 2 weken
- Opruimen huishoudelijk afval

Was- en strijk taken:

- Kleding en linnengoed sorteren
- In de wasmachine doen van wasstukken
- Ophangen en afhalen van wasstukken
- In de droger doen van wasstukken
- Vouwen van wasstukken
- Strijken (alleen bovenkleding)
- Opbergen van wasstukken

Boodschappen doen:

- Boodschappen inkopen en opslaan-maximaal 1 keer per week
- Boodschappenlijst samenstellen-maximal 1 keer per week

Boodschappen doen is uitsluitend voor goederen voor primaire levensbehoeften en schoonmaakmiddelen, niet voor kleding en duurzame goederen.

Ondersteunen bij regie of aanleren taken:

- Organisatie huishoudelijke activiteiten, plannen en beheren van middelen m.b.t. het huishouden
- Aanleren van activiteiten die vallen onder het voeren van een huishouden
- Observeren, formuleren doelstellingen m.b.t. uitvoer huishoudelijke activiteiten
- Handhaven / verkrijgen van structuur m.b.t. uitvoer huishoudelijke activiteiten

Maaltijdondersteuning

Broodmaaltijd maken:

- Maximaal één keer per dag voor zowel ontbijt als lunch (klaar te maken op 1 moment):



- broodmaaltijd bereiden/aanreiken/klaarzetten
- koffie/thee zetten

Opwarmen warme maaltijd (wanneer organisatie of gebruik van kant- en klaarmaaltijden of gebruik maaltijdvoorziening niet mogelijk is):

- Maximaal één keer per dag kant- en klaar maaltijd opwarmen/aanreiken/klaarzetten

Warme maaltijd bereiden:

- Maximaal één keer per dag warme maaltijd voorbereiden, eten koken en aanreiken/klaarzetten

Verzorging kind/kinderen (aanvullend op eigen mogelijkheden en wettelijk voorliggende voorzieningen en mogelijkheden)

- Naar bed brengen van kind t/m 7 jaar (uitkleden, pyjama aantrekken, tanden poetsen, wassen, plassen, naar bed brengen)
- Uit bed halen van een kind t/m 7 jaar (wakker maken, uit bed halen, tanden poetsen, wassen, plassen, aankleden)
- In bad doen van een baby van 0 tot 1 jaar (uitkleden, in bad doen, afdrogen, aankleden)
- Douchen van een kind van 1 t/m 7 jaar (uitkleden, douchen, afdrogen, aankleden)
- Eten geven baby van 0 tot 1 jaar (uitkoken flessen, bereiden flesvoeding/groenten/fruithapje, voeren/fles geven, verschonen)
- Eten geven kind van 1 t/m 3 jaar (bereiden, aanreiken/klaarzetten, verschonen)
- Naar school of opvang brengen en/of halen (lopend) (jas en schoenen aan-/uitrekken, wegbrengen/ophalen)

Huishoudelijke ondersteuning

Voor alle huishoudelijke taken geldt een richtlijn met ondersteuningsscores zoals hieronder opgenomen. Deze richtlijn is gebaseerd op de uren-/klasse-systematiek (Wmo-richtlijn Indicatie-advisering voor Hulp bij het Huishouden ClZ) zoals die tot 2007 ook onder de AWBZ werd gehanteerd. Dit is door de Centrale Raad van Beroep als niet-onredelijk aangemerkt.

Er kan gemotiveerd afgeweken worden van de richtlijn (meerwerk door middel van oppluspunten). Hierbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan een allergie voor huisstofmijt, incontinentie of bedlegerigheid.

De mate van ondersteuning wordt bepaald door 3 factoren:

- de ondersteuningstrede bij alle resultaatgerichte financieringen;
- eventueel de oppluspunten bij de resultaatgerichte financiering bij huishoudelijke taken;
- eventueel de dag- of weekfrequentie bij de maaltijdvoorziening en kindverzorging.

Ondersteuningstreden:	Om te komen tot een ondersteuningsbudget worden de huishoudelijke taken waarvoor ondersteuning nodig is in kaart gebracht. Afhankelijk van de mate van de beperking die de cliënt ondervindt bij die verschillende activiteiten bepaalt de gemeente welke trede noodzakelijk is om het gewenste resultaat te bereiken. Per ondersteuningstrede is een score vastgesteld die gebruikt wordt om de totaalscore te bepalen en de totaalscore bepaalt uiteindelijk de hoogte van het ondersteuningsbudget.
Oppluspunten:	Bij huishoudelijke ondersteuning zijn extra oppluspunten toegevoegd. Per oppluspunt is een score vastgesteld. De score van de oppluspunt(en) wordt opgeteld bij de score van de ondersteuningstrede.
Dag- of weekfrequentie:	Bij de maaltijdverzorging/kindverzorging kan de dag en/of weekfrequentie een bepalende factor zijn. De gemeente bepaalt de frequentie van de noodzakelijke ondersteuning per dag en/of week. De frequentie per dag en/of week wordt gebruikt om de totaalscore te bepalen. De score van de ondersteuningstrede wordt vermenigvuldigd met de frequentie. Dus moet er bij een cliënt twee keer week een maaltijd worden opgewarmd, dan is de frequentie 2.
Berekening totaalscore:	De totaalscore is de som van de scores. Dit kan alleen de score van een of meerdere ondersteuningstreden zijn of de score van een ondersteuningstrede vermenigvuldigd met de frequentie of de som van de ondersteuningstrede en de extra oppluspunt(en).
Ondersteuningsbudget:	De totaalscore valt binnen een bepaalde bandbreedte van scores en voor iedere bandbreedte is een vast tarief vastgesteld. Dit tarief ontvangt de



	aanbieder om in samenspraak met de cliënt het gewenste resultaat te bereiken.
Algemeen uitgangspunt keuze ondersteuningstrede:	Iedere taak of hoofdcategorie bestaat uit verschillende activiteiten die de zelfredzaamheid en/of participatie van de burger beïnvloeden. De gemeente maakt op basis van de beperkingen een keuze tussen de verschillende ondersteuningstreden. Al er binnen een taak of hoofdcategorie meerdere activiteiten zijn waar cliënt verschillende vormen van ondersteuning op nodig heeft, dan geeft de activiteit die het meest dominant is of qua ondersteuning het meest intensief is de doorslag. Daarnaast heeft de gemeente altijd de vrijheid om gemotiveerd af te wijken van bovenstaande ondersteuningstreden.

Ondersteuning	Punten Niveau 1	Punten Niveau 2
Huishoudelijke ondersteuning licht	1,0	1,5
Huishoudelijke ondersteuning zwaar	1,5	3,0
Was	1,0	2,0
Boodschappen	1,0	2,0

Extra punten bij	grote woning	2 personen	> 2 personen
Huishoudelijke ondersteuning licht	0,5	0,5	1,0
Huishoudelijke ondersteuning zwaar	1,0	1,0	2,0
Was		0,5	1,0

	Punten	Extra punt bij > 4 personen
Boodschappen	1,0	1,0

Ondersteuning regie of aanleren	1,0
---------------------------------	-----

Niveau 1:

Cliënt is ook met ondersteuning van gebruikelijke hulp of mantelzorg, zelfstandig in staat om een aantal activiteiten uit te voeren die vallen onder de huishoudelijke ondersteuning. De professionele hulp dient te ondersteunen bij het voeren van een huishouden en neemt alleen die huishoudelijke ondersteuning over die niet zelfstandig of door gebruikelijke hulp of mantelzorg kunnen worden uitgevoerd.

Niveau 2:

- *cliënt is ook met ondersteuning van gebruikelijke hulp of mantelzorg, niet in staat om activiteiten uit te voeren die vallen onder de huishoudelijke ondersteuning. De professionele hulp neemt de huishoudelijke ondersteuning over.*
- *cliënt is ook met ondersteuning van gebruikelijke hulp of mantelzorg, niet of gedeeltelijk in staat, om activiteiten uit te voeren die vallen onder huishoudelijke ondersteuning. Cliënt, gebruikelijke hulp of mantelzorg wordt wel in staat geacht de huishoudelijke ondersteuning (gedeeltelijk) weer zelf aan te kunnen leren onder professionele aansturing. De professionele hulp dient deze huishoudelijke ondersteuning aan te leren bij cliënt, gebruikelijke hulp of mantelzorg.*

	Score		Tarief standaard Week/CAK	Tarief regie aanleren (*) Week
Licht	1,0	3,5	X	X
Midden	4,0	7,0	X	
Zwaar	7,5	12,0	X	
Extra-zwaar	12,5	16,0	X	

(*) Ondersteuning regie of aanleren

Toelichting:

De bovenstaande ondersteuningstreden bepalen de mate van ondersteuning:



- Huishoudelijke ondersteuning **licht** is nodig om de zelfredzaamheid bij het voeren van een huishouden te behouden of aan te leren. De ondersteuning is gericht op het ondersteunen bij of het overnemen van huishoudelijke ondersteuning maar kan ook gericht zijn op het aanleren van huishoudelijke ondersteuning en/of de regie voeren over de huishoudelijke ondersteuning. De bovenstaande niveaus en eventuele aanvullende extra punten bepalen de categorie licht, midden, zwaar of extra zwaar.
- Huishoudelijke ondersteuning **midden**, er is t.o.v. huishoudelijke ondersteuning licht een hoger intensiteit noodzakelijk om het gewenste resultaat te bereiken.
- Huishoudelijke ondersteuning **zwaar**, er is t.o.v. huishoudelijke ondersteuning midden een hoger intensiteit noodzakelijk om het gewenste resultaat te bereiken.
- Huishoudelijke ondersteuning **extra-zwaar**, er is t.o.v. huishoudelijke ondersteuning zwaar een hoger intensiteit noodzakelijk om het gewenste resultaat te bereiken.

Meerwerk/Opluspluspunten:

Per taak kan er een extra punt toegekend worden als er sprake is van meerwerk. Hieronder staan voorbeelden per taak:

Licht huishoudelijke werk + 1 punt

Factoren voor meerwerk:

- Kinderen < 12 jaar;
- Allergie voor huisstofmijt COPD;
- Bedlegerige patiënten.

Zwaar huishoudelijk werk + 1 punt

Factoren voor meerwerk:

- Hoge bezettingsgraad
- Aanwezigheid van jonge kinderen (< 3 jaar);
- Wanneer meer kamers dan alleen standaard gebruiksruimten functioneel in gebruik zijn en dit ook noodzakelijk is (dus geen hobbykamer).

De was/strijk doen + 1 punt

Factoren voor meerwerk:

- Kinderen < 12 jaar;
- Bedlegerige patiënten;
- Extra was door overmatige transpiratie/incontinentie/speekselverlies/bloedverlies.

Boodschappen doen + 1 punt

Factoren voor meerwerk:

- Meer dan 4 personen of kinderen < 12 jaar;
- Grote afstand tot winkels (wonen in een buitengebied);
- Noodzaak tot opruimen van de boodschappen.

Organisatie van het huishouden: + 1 punt

Factoren voor meerwerk:

- Kinderen < 12 jaar;
- Psychische/psychiatrische problematiek bij meerdere gezinsleden.

Grootte van de woning:

Er is sprake van een grote woning wanneer de woning 3 of meer kamers kent.

Maaltijd ondersteuning

Ondersteuning	Punten Niveau 1	Punten Niveau 2	Punten Niveau 3	Punten Niveau 4
	3,0	4,0	5,5	8

Frequentie / week	1-7x
-------------------	------

Niveau 1:

Cliënt is ook met ondersteuning van gebruikelijke hulp of mantelzorg, niet zelfstandig in staat om een broodmaaltijd of een warme maaltijd op te warmen en dient hierin ondersteund te worden. De



ondersteuning betreft voor het verzorgen van 2 broodmaaltijden per dag, (klaar te maken op een moment van de dag) of het opwarmen van 1 warme maaltijd per dag.

Niveau 2:

Cliënt is ook met gebruikelijke hulp of mantelzorg, niet zelfstandig in staat om een warme maaltijd te bereiden en dient hierin ondersteund te worden omdat een maaltijdservice of kant-en-klaar maaltijd niet passend is. De ondersteuning geldt voor het bereiden van 1 warme maaltijd per dag.

Niveau 3:

Cliënt is ook met ondersteuning van gebruikelijke hulp of mantelzorg, niet zelfstandig in staat om een broodmaaltijd of een warme maaltijd op te warmen en dient hierin ondersteund te worden. De ondersteuning geldt voor het verzorgen van 2 broodmaaltijden per dag (klaar te maken op een moment van de dag) en het opwarmen van 1 warme maaltijd per dag.

Niveau 4:

Cliënt is ook met hulp van gebruikelijke of mantelzorg, niet zelfstandig in staat om een warme maaltijd te bereiden en een broodmaaltijd te bereiden en dient hierin ondersteund te worden. Het gebruik van een maaltijdservice of kant-en-klaar maaltijd is niet passend is. De ondersteuning geldt voor het bereiden van 1 warme maaltijd per dag en het bereiden van 2 broodmaaltijden (klaar te maken op een moment van de dag).

	Score	
licht:	3,0	9,0
licht-midden	9,5	16,0
midden	16,5	22,0
midden-zwaar	22,5	30,0
zwaar	30,5	47,5
extra-zwaar	48,0	56,0

Toelichting:

De score van het niveau maal de frequentie per week bepaald de intensiteit van de ondersteuning.

- Ondersteuning maaltijden **licht**, de cliënt ondersteunen bij of het overnemen van de maaltijdbereiding
- Ondersteuning maaltijden **licht-midden**, de cliënt ondersteunen bij of het overnemen van de maaltijdbereiding, de intensiteit van de ondersteuning moet naar oordeel van de consulent hoger zijn dan bij de ondersteuning maaltijden licht om het noodzakelijke resultaat te bereiken
- Ondersteuning maaltijden **midden**, de cliënt ondersteunen bij of het overnemen van de maaltijdbereiding, de intensiteit van de ondersteuning moet naar oordeel van de consulent hoger zijn dan bij de ondersteuning maaltijden licht-midden om het noodzakelijke resultaat te bereiken
- Ondersteuning maaltijden **midden-zwaar**, de cliënt ondersteunen bij of het overnemen van de maaltijdbereiding, de intensiteit van de ondersteuning moet naar oordeel van de consulent hoger zijn dan bij de ondersteuning maaltijden midden om het noodzakelijke resultaat te bereiken
- Ondersteuning maaltijden **zwaar**, de cliënt ondersteunen bij of het overnemen van de maaltijdbereiding, de intensiteit van de ondersteuning moet naar oordeel van de consulent hoger zijn dan bij de ondersteuning maaltijden midden-zwaar om het noodzakelijke resultaat te bereiken
- Ondersteuning maaltijden **extra-zwaar**, de cliënt ondersteunen bij of het overnemen van de maaltijdbereiding, de intensiteit van de ondersteuning moet naar oordeel van de consulent hoger zijn dan bij de ondersteuning maaltijden zwaar om het noodzakelijke resultaat te bereiken

Verzorging kind/kinderen

Verzorging kind	Punten Niveau 1
Uit bed halen of naar bed brengen	1
Uit bed halen en naar bed brengen	2
Frequentie(aantal keer in de week)	1 – 7x

Wassen	Punten
Baby(tot 1 jaar) in bad doen	2
Kind(tot 7 jaar) douchen	2



Frequentie	
In bad doen	1 – 7x
Douchen	1 – 4x

Voeden	Punten Niveau 1	Punten Niveau 3
Baby(tot 1 jaar) voeden(v)	4	14
Kind(tot 3 jaar) voeden	4	14
Frequentie(aantal dagen)	1 – 7x	1 – 7x

Kind (brengen/halen - school/opvang)	Punten
Frequentie(aantal keer in de week)	1 – 10x

(v) Beschrijving onderstaande niveaus is van toepassing op het onderdeel “Voeden”

Niveau 1:

Cliënt is, ook met gebruikelijke hulp of mantelzorg niet zelfstandig in staat om de inwonende baby of kind (0 tot en met 7 jaar) te voeden, ondersteuning bieden is noodzakelijk. Het betreft 1 – 3 maaltijden per dag. Nb. Op de momenten van voeden behoort het verschonen van een niet zindelijk kind (tot 3 jaar) ook tot deze taak.

Niveau 2:

Cliënt is, ook met gebruikelijke hulp of mantelzorg niet zelfstandig in staat om de inwonende baby of kind (0 tot en met 7 jaar) te voeden, ondersteuning bieden is noodzakelijk. Het betreft 4 of 5 maaltijden per dag. Nb. Op de momenten van voeden behoort het verschonen van een niet zindelijk kind (tot 3 jaar) ook tot deze taak.

Niveau 3:

Cliënt is, ook met gebruikelijke hulp of mantelzorg niet zelfstandig in staat om de inwonende baby (tot en met 1 jaar) te voeden, ondersteuning bieden is noodzakelijk. Het betreft meer dan 6 maaltijden per dag. Nb. Op de momenten van voeden behoort het verschonen van de baby ook tot deze taak.

	Score	
licht:	1,0	8,0
licht-midden	9	20,0
midden	21	30,0
midden-zwaar	31	60,0
zwaar	61	100,0
extra-zwaar	101	∞

Toelichting:

De bovenstaande ondersteuningstreden bepalen de mate van ondersteuning:

- Ondersteuning verzorging kind/kinderen **licht**, de cliënt ondersteunen bij of het overnemen van de verzorging kind/kinderen.
- Ondersteuning verzorging kind/kinderen **licht-midden**, de cliënt ondersteunen bij of het overnemen van de verzorging kind/kinderen, de intensiteit van de ondersteuning moet volgens de consulent hoger zijn dan bij de verzorging kind/kinderen licht om het noodzakelijke resultaat te bereiken.
- Ondersteuning verzorging kind/kinderen **midden**, de cliënt ondersteunen bij of het overnemen van de verzorging kind/kinderen, de intensiteit van de ondersteuning moet volgens de consulent hoger zijn dan bij de verzorging kind/kinderen licht-midden om het noodzakelijke resultaat te bereiken.
- Ondersteuning verzorging kind/kinderen **midden-zwaar**, de cliënt ondersteunen bij of het overnemen van de verzorging kind/kinderen, de intensiteit van de ondersteuning moet volgens de consulent hoger zijn dan bij de verzorging kind/kinderen midden om het noodzakelijke resultaat te bereiken.

- Ondersteuning verzorging kind/kinderen **zwaar**, de cliënt ondersteunen bij of het overnemen van de verzorging kind/kinderen, de intensiteit van de ondersteuning moet volgens de consulent hoger zijn dan bij de verzorging kind/kinderen midden-zwaar om het noodzakelijke resultaat te bereiken.
- Ondersteuning verzorging kind/kinderen **extra-zwaar**, de cliënt ondersteunen bij of het overnemen van de verzorging kind/kinderen, de intensiteit van de ondersteuning moet volgens de consulent hoger zijn dan bij de verzorging kind/kinderen zwaar om het noodzakelijke resultaat te bereiken.

In de opdrachtverstrekking naar de zorgaanbieder of de cliënt bij een pgb wordt, in taken aangegeven, om welke huishoudelijke ondersteuning het gaat en of deze ondersteuning ondersteund, overgenomen of aangeleerd moeten worden.

M.b.t. Maaltijd(en)ondersteuning

Als een cliënt hulp nodig heeft bij eten of drinken (de maaltijd), dan dient er ondersteuning te worden geboden. Deze hulp wordt, afhankelijk van de aard van de benodigde ondersteuning, geleverd vanuit de:

- Wmo 2015
- Wlz
- Zvw
- Jeugdwet

Wanneer valt de hulp bij de maaltijd onder de Wmo?

Hulp bij de maaltijd valt onder de Wmo 2015 als de zorg noodzakelijk is ter compensatie van beperkingen in de zelfredzaamheid en participatie. Onder de Wmo 2015 kan de hulp bestaan uit:

- Aansporen tot het bereiden van een maaltijd.
- Het bereiden/opwarmen van een maaltijd.
- Het nuttigen van een maaltijd.

Aansporen tot het bereiden van een maaltijd

Als een cliënt zelf een maaltijd kan nuttigen, maar niet weet of vergeet om tijdig een maaltijd te bereiden, dan betreft de aansporing tot het bereiden van een maaltijd individuele begeleiding. Begeleiding is in de Wmo 2015 gedefinieerd als 'activiteiten gericht op het bevorderen van Zelfredzaamheid en participatie van de cliënt opdat hij zo lang mogelijk in zijn eigen leefomgeving kan blijven (artikel 1.1.1 Wmo 2015). Het gaat dus om hulp in het dagelijks leven om zelfstandig te kunnen leven. Begeleiding hangt nauw samen met de ondersteuning die is gericht op behoud of verbetering van zelfredzaamheid. Bij begeleiding gaat het echter niet om de overname van taken, maar om de ondersteuning ervan. Dienen er taken te worden overgenomen, dan is eerder sprake van huishoudelijke ondersteuning. Begeleiding bij de maaltijd zal dus aan de orde zijn, op het moment dat cliënt in staat is om zelf te voorzien in aspecten van de maaltijd, maar hierbij geholpen moet worden en inzet van voorliggende voorzieningen (zoals algemeen gebruikelijke voorzieningen en/of algemene voorzieningen) niet mogelijk is.

Het bereiden/opwarmen van een maaltijd

Het bereiden van een maaltijd betreft huishoudelijke hulp, nu deze taak volledig van cliënt wordt overgenomen. Het betreft in de regel:

- het bereiden en/of
- klaarzetten en/of
- verwarmen van een maaltijd
- afruimen en afwassen
- het toedienen van eten aan zeer jonge -niet beperkte- kinderen als de ouder (cliënt) hiertoe niet in staat is.

Het nuttigen van een maaltijd:

Een cliënt te eten geven, betreft persoonlijke verzorging. Indien deze persoonlijke verzorging overwegend een geneeskundig doel betreft (bijvoorbeeld stikgevaar), dan valt de persoonlijke verzorging onder de Zvw. Indien de persoonlijke verzorging echter in het verlengde ligt van begeleiding, dan valt de persoonlijke verzorging onder de Wmo 2015. Denk hier aan de situatie waarin cliënt reeds begeleiding ontvangt bij het bereiden van een maaltijd, wanneer andere oplossingen niet voorhanden zijn, zoals algemeen gebruikelijke voorzieningen.

Algemeen gebruikelijke voorziening

Een maaltijdservice kan een algemeen gebruikelijke dienst zijn waarvan de cliënt geacht wordt gebruik te maken. Dat is het geval als die dienst: (CRvB 11-7-2018, ECLI:NL:CRVB:2018:2182, CRvB 15-01-2014, ECLI:NL:CRVB:2014:82, CRvB 31-10-2012, ECLI:NL:CRVB:2012:BY2147, CRvB 30-03-2011, ECLI:NL:CRVB:2011:BQ1178, CRvB 17-08-2011, ECLI:NL:CRVB:2011:BR6634):

- daadwerkelijk beschikbaar is;



- door de cliënt financieel gedragen kan worden;
- adequate compensatie biedt.

Als cliënt gebruik kan maken van een maaltijddienst, dan hoeft er geen huishoudelijke ondersteuning te worden verstrekt voor het bereiden van maaltijden (CRvB 11-7-2018, ECLI:NL:CRVB:2018:2182, CRvB 31-10-2012, ECLI:NL:CRVB:2012:BY2147, CRvB 17-08-2011, ECLI:NL:CRVB:2011:BR6634 en CRvB 30-03-2011, ECLI:NL:CRVB:2011:BQ1178, Rechtbank Rotterdam, 17-03-2017, ROT 15/576).

Uitgangspunt is dat een maaltijdservice betaalbaar is voor cliënt. Indien cliënt een andere mening is toegedaan, dan is het aan cliënt om aannemelijk maken dat hij de maaltijdservice financieel niet kan dragen (zie CRvB 11-7-2018, ECLI:NL:CRVB:2018:2182, CRvB 15-01-2014, ECLI:NL:CRVB:2014:82 en CRvB 31-10-2012, ECLI:NL:CRVB:2012:BY2147).

Rekening houden met dieet/speciale voeding/geloof

Bij beoordeling of een maaltijdservice compenserend is, moet rekening worden gehouden met een dieet of speciale voeding die voor cliënt noodzakelijk is. Hierbij is van belang dat het college onderzoekt of met de maaltijdcomponenten die de leverancier stelt te kunnen bereiden, voldoende geschikte maaltijden kunnen worden gemaakt en of de cliënt de meerkosten die met de maaltijdcomponenten zijn gemoeid, ook kan dragen (CRvB 11-06-2014, ECLI:NL:CRVB:2014:2158). Het gebruik van een maaltijdservice kan niet als niet passend worden beschouwd wanneer er alleen sprake moet zijn van algemene voorschriften van gezonde voeding. Die voorschriften zijn niet van zodanig aard dat er aanleiding is om te veronderstellen dat de maaltijddienst daarmee geen rekening houdt of kan houden (CRvB 30-03-2011, ECLI:NL:CRVB:2011:BQ1178). Tevens is het niet toekennen van huishoudelijke ondersteuning voor de bereiding van warme maaltijden omdat de cliënt gebruik kan maken van de maaltijdservice, geen belemmering die indruist op het recht van vrijheid van godsdienst. Het gebruik maken van een maaltijdservice heeft niet tot gevolg dat cliënt niet vrij is haar geloof aan te hangen. Het niet gebruik willen maken van de maaltijdservice vanwege een geloofsovertuiging is een persoonlijke keuze maar brengt niet mee dat een maaltijdservice niet als adequaat is aan te merken (CRvB 27-01-2016, ECLI:NL:CRVB2016:373).

Boodschappen doen

Bij boodschappen is het uitgangspunt: één maal in de week boodschappen doen. Een uitzondering wordt alleen door het college gemaakt als volstrekt helder is dat dit niet in één maal per week mogelijk is. Uitgangspunt is het gebruik maken van een boodschappenservice, indien boodschappen niet zelf of door het sociale netwerk kunnen worden gedaan. Een boodschappenservice die leidt tot het te bereiken resultaat is voorliggend op een eventuele maatwerkvoorziening. Om te bepalen of een boodschappenservice bruikbaar is zal gekeken moeten worden naar concrete beschikbaarheid en of de cliënt of diens omgeving de vaardigheden beschikt om hier gebruik van te maken.

Als een boodschappenservice niet geschikt is, zal de ondersteuning m.b.t. boodschappen bestaan uit:

- maken van boodschappenlijst, en/of;
- bestelling plaatsen en/of;
- opruimen van geleverde boodschappen.

Boodschappenservice: algemeen gebruikelijk

Een boodschappenservice kan zoals hierboven beschreven, in de weg staan aan het verstrekken van een maatwerkvoorziening met betrekking tot het boodschappen doen, mits deze service (Rechtbank Noord-Nederland 18-5-2018, ECLI:NL:RBNNE:2018:2057):

- daadwerkelijk beschikbaar is;
- door de aanvrager financieel kan worden gedragen; en
- adequate compensatie biedt.

De boodschappendienst kan in dat geval gezien worden als 'algemeen gebruikelijk', omdat je geacht wordt er gebruik van te (kunnen) maken (zie CRvB 10-10-2018, ECLI:NL:CRVB:2018:3093 en CRvB 30-1-2019, ECLI:NL:CRVB:2019:397).

Dat de supermarkt pas bezorgt bij een minimum bestedingsbedrag van € 75,- en dat cliënt dat niet iedere week uitgeeft aan de boodschappen, wil niet zeggen dat cliënt deze voorziening financieel niet kan dragen. Het drempelbedrag kan worden bereikt door de zware boodschappen op te sparen en deze bijvoorbeeld eens per maand te laten bezorgen (CRvB 31-10-2012, ECLI:NL:CRVB:2012:BY2147).'

Uitgangspunt is dat een boodschappenservice betaalbaar is voor een cliënt. Dit geldt ook voor een cliënt met een inkomen op het sociaal minimum niveau (CRvB 30-1-2019, ECLI:NL:CRVB:2019:397). Als cliënt een andere mening is toegedaan, dan is het aan cliënt om aannemelijk te maken dat hij de boodschappenservice financieel niet kan dragen.

Boodschappen bestellen

Een boodschappenservice kan alleen als compenserend worden aangemerkt indien cliënt de boodschappen daadwerkelijk kan bestellen (CRvB 14-11-2012, nrs. 10/3927 WMO e.a. en CRvB 29-06-2016, ECLI:NL:CRVB:2016:2445). Het is niet noodzakelijk dat cliënt zelf in staat is de boodschappen te bestellen. Indien cliënt met behulp van een vrijwilliger, familielid of een van de burens in staat is de boodschappen te bestellen, dan is de boodschappenservice ook compenserend. De hulp moet dan wel daadwerkelijk beschikbaar zijn.

Halal voedsel en allergie

Er zijn meerdere kant- en klare maaltijden te verkrijgen bij supermarkten die voldoen aan de eisen voor halal voedsel. Niet valt in te zien dat voor deze producten geen gebruik zou kunnen worden gemaakt van een reguliere boodschappenservice.

Keuze supermarkt

Voor de beschikbaarheid van een boodschappendienst hoeft niet gekeken te worden naar de door cliënt gewenste supermarkt indien in de nabije omgeving een andere supermarkt aanwezig is, die de beschikking heeft over een boodschappenservice, waarvan uit onderzoek blijkt dat cliënt hier(financieel) gebruik van kan maken en waarvan de service adequate compensatie biedt (Rechtbank Arnhem 12-01-2009, ECLI:NL:RBARN:2009:BH3113).

Internet

Indien een boodschappenservice alleen op bestelling via internet levert, moet onderzocht worden of cliënt via internet een bestelling kan plaatsen (Rechtbank Alkmaar 25-09-2009, nr. AWB 08/2050 Wmo).

M.b.t. wasverzorging

Het gaat hierbij om het wassen, drogen en in bepaalde situaties strijken van kleding. We spreken hier uitsluitend over normale kleding voor alledag. Daarbij is het uitgangspunt dat zo min mogelijk kleding gestreken hoeft te worden, uitsluitend bovenkleding. Wat betreft de kleding wordt uitgegaan van een eigen verantwoordelijkheid ten aanzien van de keuze van kleding, die in principe niet hoeft te worden gestreken. Met het kopen van kleding kan hier rekening mee worden gehouden.

Bij het wassen en drogen van kleding is het normaal gebruik te maken van de beschikbare - algemeen gebruikelijke - moderne hulpmiddelen, zoals een wasmachine en een droger. De reikwijdte van dit resultaat is beperkt het verzorgen van kleding die iemand in zijn bezit heeft. Begeleiding bij het kopen van kleding valt niet onder huishoudelijke ondersteuning, maar als daar behoefte aan bestaat, kan wel bemiddeld worden dat er geschikte en passende kleding wordt gekocht, bijvoorbeeld met inschakeling van vrijwilligers.

M.b.t. verzorging kind/kinderen

Het gaat hierbij om de dagelijkse zorg van kinderen die tot het gezin behoren. Dit kan onder ondersteuning vallen als een ouder met beperkingen dat zelf niet kan. Het zal nooit gaan om volledige overname. In die situatie zullen andere oplossingen gezocht moeten worden. Te denken valt aan algemeen gebruikelijke en voorliggende voorzieningen zoals kinderopvang, gastouder etc. De Wmo heeft vooral een taak om tijdelijk in te springen zodat de ruimte ontstaat om een oplossing te zoeken. Dat wil zeggen: de acute problemen worden opgelost zodat er gezocht kan worden naar een permanente oplossing. Voor- tussen- en naschoolse opvang, kinderopvang of andere opvangmogelijkheden die in de individuele situatie van de cliënt kunnen leiden tot het te bereiken resultaat kunnen het verstrekken van een maatvoorziening onnodig maken. Er zal dus altijd eerst beoordeeld moeten worden of er sprake is van dit soort oplossingsmogelijkheden.

De reikwijdte van dit resultaat is beperkt tot de opvang en/of verzorging van kinderen i.v.m. tijdelijke uitval van de primaire verzorger(s) en afwezigheid van informele zorg. Dit resultaat wordt te allen tijde tijdelijk ingezet.

Kinderopvang algemeen gebruikelijk

Onder de Wmo 2007 is door rechtbank geoordeeld dat kinderopvang een algemeen gebruikelijke voorziening vormt (Rechtbank Arnhem 19-07-2011, ECLI:NL:RBARN:2011:BR6375 en Vzr. Rechtbank Roermond 31-05-2007, 07 / 584 WMO V1) dan wel een voorliggende voorziening (Rechtbank Arnhem 29-08-2008, ECLI:NL:RBARN:2008:BF1558).

Echter, bij toetsing aan de criteria van het begrip algemeen gebruikelijk zal beoordeeld moeten worden of de kinderopvang daadwerkelijk beschikbaar is, door de cliënt financieel gedragen kan worden en adequate compensatie biedt:

- *Financieel haalbaar*

Bij toetsing of cliënt kinderopvang door cliënt financieel gedragen kan worden, moet rekening worden gehouden met door cliënt te ontvangen kinderopvangtoeslag. Vanuit het beginsel van

eigen kracht (artikel 2.3.5 Wmo 2015) mag van cliënt in dit verband verwacht worden dat deze zich tot het uiterste inspant om aanspraak te maken op deze toeslag. Het college zal vervolgens alsnog aan de hand van onderzoek naar de concrete feiten en omstandigheden helder moeten krijgen of kinderopvang voor cliënt betaalbaar is (Rechtbank Arnhem 29-08-2008, ECLI:NL:RBARN:2008:BF1558 en de uitspraak van Vzr. Rechtbank Roermond 31-05-2007, 07 / 584 WMO V1)

- *Adequate compensatie*
Kinderopvang is er in vele vormen: dagopvang, tussenschoolse opvang, buitenschoolse opvang (BSO) en opvang in een peuterspeelzaal. Kinderopvang voorziet in opvang en oppas. Kinderopvang biedt dus niet in alle gevallen adequate compensatie. Te denken valt aan de situatie dat cliënt niet in staat is om een kind 's ochtends uit bed te halen, hiervoor kan huishoudelijke ondersteuning worden ingezet mits het probleem niet anderszins kan worden opgelost.
- *Daadwerkelijk beschikbaar*
Het college zal moeten onderzoeken of de kinderopvang daadwerkelijk beschikbaar is. Opvang is bijvoorbeeld niet daadwerkelijk beschikbaar als de afstand naar de kinderopvang voor cliënt te groot is of er geen mogelijkheden zijn voor cliënt om een kind te halen of te brengen.

Incidentele huishoudelijke taken

De Rechtbank Oost-Brabant heeft geoordeeld dat voor incidentele huishoudelijke taken geen maatwerkvoorziening hoeft te worden getroffen. Huishoudelijke ondersteuning voor zogenaamde 'ongelukjes' is naar zijn aard niet voorzienbaar en de behoefte daaraan hoeft daarom niet te worden geïndiceerd (Rechtbank Oost-Brabant 20-8-2019, ECLI:NL:RBOBR:2019:4844). Kortdurende noodzaak inzet huishoudelijke ondersteuning.

In het kader van de Wmo is het een voorwaarde om voor een maatwerkvoorziening in aanmerking te komen wanneer de voorziening langdurig noodzakelijk is. Bij de verlening van huishoudelijke ondersteuning bestaat een uitzondering op die voorwaarde. De kortdurende huishoudelijke ondersteuning valt onder de verantwoordelijkheid van de gemeente, bijvoorbeeld inzet na een ziekenhuisopname.

4.4.3 Gebruikelijke hulp

Algemeen

Voor alle resultaten m.b.t. huishoudelijke ondersteuning geldt dat gebruikelijke hulp voorgaat en afdwingbaar is. Hierbij worden de volgende uitgangspunten gehanteerd:

- van kinderen onder de 5 jaar wordt geen bijdrage aan het huishouden verwacht;
- van kinderen tussen 5 en 12 jaar wordt verwacht dat zij naar vermogen de volgende taken kunnen verrichten: opruimen eigen kamer, tafel dekken/afruimen, afwassen/drogen, een boodschap doen, kleding in de wasmand gooien;
- van kinderen van 13 tot 18 jaar wordt verwacht dat zij de volgende taken kunnen verrichten: taken van de 5-12 jarigen aangevuld met stofzuigen eigen kamer en eigen bed verschonen;

Iedereen tussen de 18-21 jaar wordt in staat geacht een eenpersoonshuishouden te kunnen voeren.

De huishoudelijke taken voor een eenpersoonshuishouden zijn:

- schoon houden van sanitaire ruimte;
- schoon houden van keuken en een kamer;
- de was doen;
- boodschappen doen;
- maaltijd(en) verzorgen;
- dranken verzorgen;
- afwassen en opruimen.

Wanneer de 18-21-jarige van de leefeenheid deel blijft uitmaken, wordt hij geacht de bovengenoemde huishoudelijke taken uit te kunnen voeren. Daarnaast kunnen zij eventuele jongere gezinsleden verzorgen en begeleiden.

Vanaf de leeftijd van 21 jaar wordt een gezonde huisgenoot geacht om volledig zorg te kunnen dragen voor een meerpersoonshuishouden.

Per gezinssituatie zal de belastbaarheid van de kinderen/huisgenoten in kaart moeten worden gebracht. Beperking van de inzet van kinderen/huisgenoten is mogelijk, indien er sprake is van een beperkte belastbaarheid in verband met medische en/of sociale problematiek.

Bij aanwezigheid van huisgenoten die (medisch) in staat zijn huishoudelijke werkzaamheden over te nemen zal er dus geen maatwerkvoorziening worden toegekend.

Van inwonende meerderjarige kinderen mag worden verwacht dat zij huishoudelijke ondersteuning als gebruikelijke hulp verlenen, ondanks dat zij studeren, een druk sociaal leven en bijbaan hebben (CRvB 14-09-2016, nr. 15/4845 Wmo).

De omstandigheid dat een huisgenoot van wie gebruikelijke hulp kan worden verwacht de huishoudelijke taken niet wil uitvoeren en de cliënt daarom een derde moet inschakelen, komt voor zijn rekening en risico (CRvB 18-05-2011, ECLI:NL:CRVB:2011:BQ7382).

De omstandigheid dat een huisgenoot van wie gebruikelijke hulp kan worden verwacht, onwillig is om deze uit te voeren, waardoor huishoudelijk werk blijft liggen, komt niet voor rekening van het college (Rechtbank Noord-Nederland 19-04-2019, ECLI:RBNNE:2019:2905).

Verder geldt dat er geen pgb beschikbaar wordt gesteld als het gaat om familieleden die de huishoudelijke ondersteuning door middel van een pgb zouden willen leveren. Van hen kan verwacht worden dat zij hun bijdrage leveren zonder daarvoor betaald te hoeven worden. Verwezen kan hier worden naar de considerans van de Wmo waarin staat: " dat van cliënten mag worden verwacht dat zij elkaar naar vermogen daarin bijstaan". Dit is een onderdeel waar het altijd als normaal beschouwd is dat familie dit voor elkaar deed. Handelend in de sfeer van de considerans: " dat het tevens wenselijk is nieuwe regels te stellen om de rechten en plichten van de cliënt weer met elkaar in evenwicht te brengen".

Bij een melding m.b.t. huishoudelijke ondersteuning geldt dat als iemand een indicatie heeft voor de Wlz of over een dergelijke indicatie kan beschikken, dit in het kader van de Wmo een afwijzingsgrond is. Als de gemeente vermoedt dat er een indicatie bestaat, kan gevraagd worden een indicatie bij het CIZ aan te vragen. Een weigering dit te doen kan ook tot afwijzing leiden.

Bij huishoudelijke ondersteuning staat de medische noodzaak voorop. Iedereen wordt verondersteld huishoudelijk werk te kunnen verrichten. Stelt iemand dat niet te kunnen dan zal dat medisch vastgesteld (geobjectiveerd) moeten worden. Dit geldt ook voor huisgenoten die in het kader van gebruikelijke zorg stellen geen huishoudelijk werk te kunnen verrichten om medische redenen.

Andere redenen dan medische redenen zijn uitsluitend: langdurig niet aanwezig zijn. Wie er door de week niet is kan het huishoudelijk werk in het weekeind doen.

Beoordeling

Bij de beoordeling van een vraag m.b.t. huishoudelijke ondersteuning, worden de volgende beoordelingspunten chronologisch afgewogen:

1. Mogelijkheden eigen kracht;
2. Gebruikelijke zorg;
3. Mantelzorg;
4. Sociale netwerk;
5. (Wettelijk) voorliggende voorzieningen;
6. Algemeen gebruikelijke voorzieningen.

Het eerste beoordelingspunt, of iemand iets op eigen kracht zou kunnen doen, wordt vooral gehanteerd als iemand alleenstaand is. Beoordeeld moet worden of er onderdelen zijn die iemand zelf kan (blijven) doen of weer kan uitvoeren door het aanbrengen van reorganisatie. Wat iemand zelf kan doen zal niet worden overgenomen. Wat iemand niet zelf kan doen zal overgenomen moeten worden.

Dat kan allereerst door huisgenoten. We spreken dan over gebruikelijke zorg, het tweede beoordelingsmoment. Alleen als er een medische reden is waardoor zij het niet kunnen kan daarmee rekening gehouden worden. En ook een huisgenoot die langdurig afwezig is (dat is niet gedurende de week, want het gaat hier om uitstelbare taken) kan indien nodig leiden tot een maatwerkvoorziening.

Het derde beoordelingsmoment is de mantelzorg. Onderzocht en beoordeeld zal moeten worden of er familie, uitwonende kinderen, kleinkinderen ouder dan 18 jaar, beschikbaar zijn die in staat zijn het huishoudelijke werk over te nemen. Er is geen sprake van afdwingbaarheid, maar gezien de achtergrond van de Wmo 2015 wordt dit punt wel serieus betrokken. Dat betekent dat als er mantelzorg aanwezig is die het zou kunnen doen, dat een aanleiding zou kunnen zijn een maatwerkvoorziening te weigeren. Vaak wordt gesteld dat bijvoorbeeld kinderen het niet willen, maar dan zonder het ooit gevraagd te hebben. Allerlei argumenten van redelijkheid spelen een rol: in de nabijheid wonen, tijd beschikbaar hebben enz.

Het volgende beoordelingsmoment is het sociale netwerk. Het is niet uitgesloten dat activiteiten als zwaar- en licht huishoudelijk werk verricht kunnen worden door bekenden. Dit zal daarom ook onderzocht en beoordeeld moeten worden.

Daarna worden de (wettelijk) voorliggende voorzieningen beoordeeld. Daarbij geldt in ieder geval de Wlz als wettelijk voorliggende voorziening. Tevens zijn er diverse algemeen gebruikelijke voorzieningen

die de ondersteuningsbehoefte kunnen opheffen en/of verminderen, denk hierbij aan een boodschappenservice, een warme maaltijdservice of een glazenwasser.

Indien na onderzoek op al deze punten blijkt dat er nog een deel van het probleem niet is opgelost kan gekeken worden naar een maatwerkvoorziening. Hierbij wordt vastgesteld of cliënt op één of meerdere van deze resultaatgebieden een maatwerkvoorziening nodig heeft. Er wordt daarnaast bekeken welke maatwerkvoorzieningen van toepassing zijn en welke zwaarte daaraan moet worden toegekend, de zogenaamde categorie.

Een huisgenoot is verplicht om mee te werken aan het onderzoek naar gebruikelijke hulp. Het gemeentelijke Wmo-beleid houdt in dat bij werkenden waarvan mag worden verwacht dat zij in het kader van gebruikelijke hulp, huishoudelijke ondersteuning bieden, geen rekening wordt gehouden met zeer drukke werkzaamheden en (zeer) lange werkweken (Rechtbank Maastricht 27-03-2009, ECLI:NL:RBMAA:2009:BI2517).

Over het algemeen kan alleen rekening worden gehouden met personen die vanwege hun werkzaamheden langdurig van huis zijn en daardoor niet in staat zijn het huishoudelijk werk over te nemen. Binnen de indicatiestelling wordt uitsluitend rekening gehouden met de vanwege zijn/haar werk fysieke afwezige huisgenoot wanneer het aaneengesloten periode van tenminste zeven etmalen gaat.

4.4.4 Overige criteria

Er worden geen indicaties met terugwerkende kracht voor huishoudelijke ondersteuning gegeven. Bijvoorbeeld als iemand een aanvraag doet voor verlenging van huishoudelijke ondersteuning en de indicatie is reeds verlopen dan is het niet noodzakelijk de nieuwe indicatie te laten aansluiten op de oude (CRvB 02-07-2014 12/4996 Wmo).

Nieuwe wetenschappelijke inzichten tonen aan dat extra huishoudelijk schoonmaakwerk en bewassing in relatie tot huisstofmijtallergie niet langer (medisch) noodzakelijk is. Dit betekent dat deze aandoeningen dus in beginsel niet leiden tot een substantieel grotere noodzaak van ondersteuning.

4.5 Begeleiding individueel

4.5.1 Doelgroepen begeleiding individueel

Begeleiding individueel kan worden ingezet voor dezelfde doelgroepen zoals omschreven bij maatwerkvoorziening huishoudelijke ondersteuning. Cliënten dienen de leeftijd van 18 jaar en ouder te hebben.

4.5.2 Resultaatgebieden begeleiding individueel

De maatwerkvoorziening begeleiding heeft betrekking op de volgende resultaatgebieden:

Het kunnen uitvoeren van de dagelijks noodzakelijke activiteiten

Begeleiding individueel wordt ook wel woonbegeleiding, ambulante begeleiding of thuisbegeleiding genoemd en richt zich met name op ondersteuning bij algemeen dagelijkse levensverrichtingen die nauw samenhangt met de ondersteuning die gericht is op compenseren, behoud of verbetering van de zelfredzaamheid van een cliënt. Het gaat hierbij meer om het ondersteunen bij algemene dagelijkse levensverrichtingen dan het overnemen ervan. Het kan zijn dat de situatie is dat de algemene dagelijkse levensverrichtingen toch overgenomen moeten worden. Het gaat veelal om het compenseren en actief herstellen van het beperkte of afwezige regelvermogen van de cliënt, waardoor hij onvoldoende of geen regie over het eigen leven kan voeren. Het gaat dan om zaken als het helpen plannen van activiteiten, regelen van dagelijkse zaken, het nemen van besluiten en structureren van de dag. De grens tussen persoonsgebonden sociale omgeving en participatie is niet altijd scherp te trekken, daarom is voor een cliënt met matige en zware beperkingen de ondersteuning ook mogelijk in de vorm van het stimuleren tot. Tevens kan begeleiding een vorm aannemen van praktische hulp en ondersteuning bij het uitvoeren of eventueel ondersteunen bij het inslijten van handelingen/vaardigheden die zelfredzaamheid tot doel hebben. Behandeling op grond van de Zvw wordt hierbij wel als voorliggend beschouwd.

Wanneer inzet van begeleiding de zelfstandigheid/zelfredzaamheid op de gewenste gebieden niet heeft vergroot, mag om die reden een maatwerkvoorziening worden geweigerd op grond van artikel 2.3.6, tweede lid onder c Wmo 2015 (CRvB 24-01-2018, ECLI:NL:CRVB:2018:375).

4.5.3 Beperkingen

Om in aanmerking te komen voor ondersteuning in de vorm van begeleiding (individueel en groepsverband) moet zijn vastgesteld dat de cliënt beperkingen heeft op één of meer van de onderstaande 5 terreinen:

Terrein 1: Sociale redzaamheid:

- Relaties met familie onderhouden
- Zelfstandig contacten onderhouden
- Zelfstandig contacten opbouwen
- Administratieve zaken afhandelen
- Dagelijkse bezigheden
- Dagelijkse routine regelen
- Initiëren + uitvoeren complexe taken
- Probleem oplossen/besluiten
- Zelf geld beheren
- Administratie/financiën (overzicht krijgen over administratie/facturen, contracten, verzekeringen etc.)
- Post afhandelen
- Wonen/Huisvesting
- Begrijpelijk maken naar andere
- Begrijpen wat anderen zeggen
- Een gesprek voeren
- Initiëren + uitvoeren eenvoudige taken
- Lezen, schrijven, rekenen
- Zich redden in winkels, postkantoor etc.
- Omgaan met destructief gedrag
- Omgaan met dwangmatig gedrag
- Omgaan met lichamelijk agressief gedrag
- Omgaan met manipulatief gedrag
- Omgaan met verbaal agressief gedrag
- Omgaan met zelfverwondend of zelfbeschadigend gedrag
- Omgaan met grensoverschrijdend seksueel gedrag
- Huiselijke relaties

Terrein 2: Maatschappelijke participatie:

- Gebruik maken van openbaar vervoer
- Eigen vervoermiddel gebruiken
- Lichaamspositie handhaven
- Grote hand- en armbewegingen maken
- Fijne handbewegingen maken
- Lichtere voorwerpen tillen
- Zwaardere voorwerpen tillen
- Gecoördineerd bewegingen maken met benen en voeten
- Lichaamspositie veranderen
- Trap op en af gaan zonder hulp(middelen)
- Zich verplaatsen met hulp(middelen)
- Voortbewegen binnenshuis, zonder hulp(middelen)
- Voortbewegen buitenshuis, zonder hulp(middelen)
- Korte afstanden lopen
- Dagtaak uitvoeren
- Niet-betaald werk doen
- Vrijtijdsbesteding buitenshuis
- Zelfstandig naar club/vereniging gaan
- Naar een algemene voorziening gaan
- Hulpmiddelen voor communicatie gebruiken
- Justitie

Terrein 3: Psychosociaal/Psychisch functioneren:

- Concentratie
- Geheugen en denken
- Perceptie
- Motivatie

Terrein 4: Psychosociaal welbevinden:

- Moedeloos zijn
- Angstig zijn
- Gemis van gewaardeerde sociale rollen
- Belangstelling, betrokkenheid
- Gemis van persoonlijke relaties



- Gebruik van alcohol
- Gebruik van harddrugs
- Gebruik van softdrugs

Terrein 5: Mentaal functioneren:

- Oriëntatie in tijd
- Oriëntatie in ruimte
- Oriëntatie in persoon
- Oriëntatie naar plaats
- Hogere cognitieve functies
- Aandacht
- Algemene mentale functies
- Bewustzijn
- Energie en driften
- Globale psychosociale functies
- Intellectuele functies
- Mentale functies na
- Psychomotore functies
- Slaap
- Temperament en persoonlijkheid
- Hoor functies
- Visuele functies
- Sensorische functies (pijn)
- Vestibulaire functies

Begeleiding individueel

Persoonlijk functioneren	Punten Niveau 1	Punten Niveau 2	Punten Niveau 3	Punten Niveau 4	Punten Niveau 5
Sociale redzaamheid	0,5	2	5	8	12
Maatschappelijke participatie	0,5	2	4	6	8
Psychosociaal functioneren	0,5	2	4	6	8
Psychosociaal welbevinden	0,5	2	4	6	8
Mentaal functioneren	0,5	1	2	3	4

Niveau 1:

Cliënt is voldoende zelfredzaam, ook met ondersteuning van gebruikelijke hulp of mantelzorg. Zonder ondersteuning is er echter een reëel risico op terugval. Van de aanbieder wordt verwacht dat hij cliënt 'in de gaten houdt' en dat de zelfredzaamheid niet afneemt (Waakvlam!).

Niveau 2:

Cliënt is ook met ondersteuning van gebruikelijke hulp of mantelzorg, zelf in staat activiteiten uit te voeren die vallen onder de activiteiten van de hoofdcategorie, maar cliënt, gebruikelijke hulp of mantelzorger heeft daarbij aansturing nodig (Geen overname taken!).

Niveau 3:

Cliënt is ook met ondersteuning van gebruikelijke hulp of mantelzorg, in staat om activiteiten uit te voeren die vallen onder de activiteiten van de hoofdcategorie, maar cliënt, gebruikelijke hulp of mantelzorger moet hierbij geholpen worden (gezamenlijk uitvoeren zonedig i.c.m. aansturing).

Niveau 4:

Cliënt is ook met ondersteuning van gebruikelijke hulp of mantelzorg, niet in staat om een groot aantal activiteiten uit te voeren die vallen onder de activiteiten van de hoofdcategorie. De activiteiten moeten worden overgenomen.

Niveau 5:

Cliënt is ook met ondersteuning van gebruikelijke hulp of mantelzorg, niet in staat om enige activiteiten uit te voeren die vallen onder de activiteiten van de hoofdcategorie. De activiteiten moeten worden overgenomen. Veelal cliënten die in aanmerking komen voor een Wlz-indicatie of Beschermd Wonen (BW) indicatie. Niveau 5 wordt incidenteel ingezet als overbruggingszorg tot opname in BW of Wlz-indicatie.



Omschrijving	Score	
Waakvlam	0,5	2,0
Licht	2,5	5,0
Midden	5,5	9,0
Midden-zwaar	9,5	14,0
Zwaar	14,5	19,0
Extra-zwaar	19,5	∞
Extra-zwaar NP	19,5	∞

NP: Niet aangeboren hersenletsel-Psychiatrie

Toelichting:

Cliënt heeft ondersteuning nodig om de zelfredzaamheid bij het sociaal en persoonlijk functioneren te behouden, te verbeteren of de achteruitgang af te vlakken. De ondersteuning kan bestaan uit het 'in de gaten houden', 'aansturen', 'helpen bij' of 'overnemen van' activiteiten die gerelateerd zijn aan sociaal en persoonlijk functioneren. De bovenstaande ondersteuningstreden bepalen de mate van ondersteuning, bij:

- ondersteuning **waakvlam**, ligt de nadruk op 'in de gaten houden van'. In de opdrachtverstrekking wordt aangegeven om welke activiteiten het gaat en of deze 'in de gaten', 'aangestuurd', 'helpen bij' of 'overgenomen' moeten worden.
- ondersteuning **licht**, ligt in de meeste gevallen de nadruk op 'het begeleiden van' eventueel in combinatie met 'in de gaten houden van'. In de opdrachtverstrekking wordt aangegeven om welke activiteiten het gaat en of deze 'in de gaten', 'aangestuurd', 'helpen bij' of 'overgenomen' moeten worden.
- ondersteuning **midden**, ligt de nadruk op 'begeleiden van' eventueel in combinatie met een eenvoudige vorm van 'helpen bij'. In de opdrachtverstrekking wordt aangegeven om welke activiteiten het gaat en of deze 'in de gaten', 'aangestuurd', 'helpen bij' of 'overgenomen' moeten worden.
- ondersteuning **midden-zwaar**, ligt de nadruk op 'helpen bij' in combinatie met 'begeleiden van'. In de opdrachtverstrekking wordt aangegeven om welke activiteiten het gaat en of deze 'in de gaten', 'aangestuurd', 'helpen bij' of 'overgenomen' moeten worden.
- ondersteuning **zwaar**, ligt de nadruk op 'helpen bij' in combinatie met 'overnemen van'. In de opdrachtverstrekking wordt aangegeven om welke activiteiten het gaat en of deze 'in de gaten', 'aangestuurd', 'helpen bij' of 'overgenomen' moeten worden.
- ondersteuning **extra zwaar**, ligt de nadruk op 'overnemen van'. In de opdrachtverstrekking wordt aangegeven om welke activiteiten het gaat en of deze 'in de gaten', 'aangestuurd', 'helpen bij' of 'overgenomen' moeten worden.

Voor alle activiteiten die behoren bij het sociaal en persoonlijk functioneren en de persoonlijke verzorging geldt een richtlijn met ondersteuningsscores zoals hierboven opgenomen. Deze richtlijn is gebaseerd op de uren-/klasse-systematiek zoals die tot 2015 ook onder de AWBZ werd gehanteerd.

4.6 Groepsbegeleiding

4.6.1 Doelgroepen groepsbegeleiding

Groepsbegeleiding kan worden ingezet voor dezelfde doelgroepen zoals omschreven bij maatwerkvoorziening huishoudelijke ondersteuning. Cliënten dienen de leeftijd van 18 jaar of ouder te hebben.

4.6.2 Resultaatgebieden groepsbegeleiding

De maatwerkvoorziening begeleiding heeft betrekking op de volgende resultaatgebieden:

Het hebben van een dagvulling bestaande uit arbeidsmatige, recreatieve of andere activiteiten

Om zo lang mogelijk zelfstandig te kunnen blijven wonen, is het van belang dat een cliënt over een ingevulde dag kan beschikken. Voor veel mensen is het hebben van een ingevulde dag heel gewoon. Vanaf 4 jaar gaat iedereen naar school, na het onderwijs vinden de meeste mensen werk en als er niet meer gewerkt hoeft te worden zijn veel mensen uitstekend in staat zij dag te vullen. Wie dat, mede door de ondervonden beperkingen, niet kan, kan daardoor een last worden voor zichzelf en voor de personen om hem of haar heen. Een ingevulde dag is daarom een belangrijke doelstelling onder de Wmo 2015. Niet voor iedereen, maar voor wie er behoefte aan heeft. Een dag kan op verschillende manieren ingevuld worden. Het kan gaan om arbeidsmatige, recreatieve of andere activiteiten. Bij deze activiteiten kan ook het aspect van het vasthouden van aangeleerde mogelijkheden, of het eventueel uitbreiden van die mogelijkheden, zich voordoen. De manier waarop de dag besteed wordt en of er leermatige of



behoudende aspecten aanwezig zijn moet gedurende het onderzoek tijdens het gesprek bepaald worden. Het is sterk van de persoon afhankelijk of er leeraspecten zijn of niet! Het is sterk van de persoon afhankelijk of arbeidsmatige aspecten mogelijk zijn of niet. Is dat niet mogelijk, dan zal het karakter deels recreatief worden. Ook komen mengvormen zeer frequent voor.

Toerusting mantelzorger opdat cliënt zo lang mogelijk in de eigen omgeving kan blijven wonen

Dit resultaat moet de cliënt de mogelijkheid bieden in zijn eigen leefomgeving te blijven wonen als de mantelzorg zo zwaar belast is door de activiteiten die voortvloeien uit de mantelzorg en het dagelijkse leven van de mantelzorger zelf, dat zonder dit resultaat de mantelzorg in gevaar komt en daarmee ook het zelfstandig wonen van de cliënt. Er zijn maatwerkvoorzieningen die er op gericht zijn mantelzorgers te ontlasten. Daarbij gaat het om groepsbegeleiding.

De mogelijkheid om contacten te hebben met medemensen en deel te nemen aan recreatieve, maatschappelijke of religieuze activiteiten

Het gaat hier om de mogelijkheid deel te nemen aan recreatieve, maatschappelijke en religieuze activiteiten, dat wil zeggen deel te kunnen nemen aan het leven van alledag. Bij de maatwerkvoorziening vervoer is dit resultaatgebied ook aan de orde gekomen, omdat vervoer voor het onderhouden van contacten noodzakelijk kan zijn. Echter ook het kunnen opbouwen en onderhouden van een sociaal netwerk is van belang om contacten te hebben met medemensen en deel te kunnen nemen aan activiteiten.

Concluderend kan gesteld worden dat het leveren van groepsbegeleiding zich richt aan door de gemeente geïndiceerde cliënten die tijdelijk of meer structureel ondersteuning nodig hebben in het dagelijks leven omdat zij tegen problemen aanlopen op het gebied van zelfredzaamheid of deelname aan de samenleving. Deze kunnen onder andere samenhangen met hun sociaal functioneren, psychisch functioneren, geheugen, regie of gedrag.

Groepsbegeleiding kan bestaan uit vormen van dagbesteding, zowel arbeidsmatig als educatief of creatief, gericht op het voorkomen of verminderen van een sociaal isolement en het bieden van een zinvol en gestructureerd dagritme als alternatief voor reguliere dagbesteding als school en werk.

Groepsbegeleiding kan ook worden ingezet als vorm van respijtzorg, om verleners van gebruikelijke zorg of mantelzorgers te ontlasten. Praktische hulp bij het uitvoeren dan wel het ondersteunen bij of oefenen van handelingen en vaardigheden gericht op zelfredzaamheid of het behoud daarvan maken onderdeel uit van groepsbegeleiding evenals het vervoer als hier een indicatie voor is. Groepsbegeleiding is altijd maatwerk en kan aanvullend zijn op andere vormen van ondersteuning.

Het is gericht op:

- activering
- beweging
- leren omgaan met dementie
- contacten
- een zinvolle invulling van de dag
- het overnemen van toezicht en het bieden van ritme en regelmaat
- ontlasting en ondersteuning door verlichting van de mantelzorger

Groepsbegeleiding (Bg)

Groepsbegeleiding	Punten Niveau 1
Plus basis	1
Plus intensief	1
Extra basis	1
Extra intensief	1
Frequentie / week (dagdeel)	1 – 14x

Toelichting op vormen van begeleiding in groepsverband:

Groepsbegeleiding-Plus:

Cliënten in deze begeleiding groep zijn nog wel sociaal actief, maar de algemene ontmoetingsvoorzieningen zijn voor hen niet de geschikte plekken. Dit zijn cliënten die zich in het



gewone sociale verkeer (nog) niet kunnen handhaven en hierbij deskundige begeleiding nodig hebben, zoals:

- Cliënten die (tijdelijk) moeilijk contacten maken en aansluiting vinden bij anderen om tal van redenen;
- Cliënten die wel aansluiting met anderen maken maar vanwege het verlies van lichaamsfuncties (bijvoorbeeld hebben van een afasie na een CVA);
- Cliënten met een beperkt netwerk bestaande uit familie, vrienden of burens dat cliënt ondersteunt en waarvoor overbelasting dreigt;

Kenmerken van groepsbegeleiding Plus-variant:

- Een open karakter;
- Een laagdrempelig programma;
- Deskundige begeleiding aanwezig waaronder professionals die met de problematiek van de cliënten kunnen omgaan, of er naar kunnen handelen;
- Aandacht voor familie en mantelzorgers (lotgenotencontact en respijtzorg);

Binnen de groepsbegeleiding-Plus is er onderscheid tussen basis en intensief:

Groepsbegeleiding-Plus **basis**

- Beperkt aantal begeleiders per groep nodig / Inzet van vrijwilligers is mogelijk;

Groepsbegeleiding-Plus **intensief**

- Meer begeleiders per groep nodig / Gespecialiseerde begeleiding;

Groepsbegeleiding-extra:

Cliënten in deze variant hebben meer structuur en professionele begeleiding nodig dan de cliënten in variant groepsbegeleiding-plus. Cliënten waarvan tijdelijk het initiatief tot contact of activiteit wordt overgenomen. Hieronder vallen:

- Cliënten die zelf helemaal geen contacten (meer) met anderen aan kunnen gaan en/of die daarvoor op de dagelijkse hulp van professionals is aangewezen. De oorzaken zijn divers;
- Cliënten die zodanig gedesoriënteerd zijn in tijd en ruimte (met name bij dementieel syndroom) dat zij intensieve ondersteuning nodig hebben;
- Cliënten met een beperkt netwerk bestaande uit familie, vrienden of burens dat cliënt ondersteunt en waarvoor overbelasting dreigt.

Kenmerken van groepsbegeleiding-Extra variant:

- Gestructureerd karakter met vaste dagdelen;
- Vaste groep deelnemers en vaste begeleiders;
- Deskundige begeleiding aanwezig, waaronder professionals die met de (onderliggende) problematiek van de cliënten kunnen omgaan, of er naar kunnen handelen;
- De activiteiten worden afgestemd op de mogelijkheden van de doelgroep;
- Aandacht voor familie en mantelzorgers (lotgenotencontact en respijtzorg).

Binnen de groepsbegeleiding-Extra is er onderscheid tussen basis en intensief:

Groepsbegeleiding-Extra **basis**

- Beperkte begeleiding per groep nodig / Inzet van vrijwilligers is mogelijk.

Groepsbegeleiding-Extra **intensief**

- Meer begeleiding per groep nodig / Inzet gespecialiseerde begeleiding.

4.6.3 Bepaling aantal dagdelen groepsbegeleiding

Groepsbegeleiding wordt per dagdeel geïndiceerd. Het bepalen van het aantal dagdelen is afhankelijk van het resultaat dat moet worden behaald.

Groepsbegeleiding voor een klein gedeelte van de week (1,2 of 3 dagdelen) heeft vooral als doel om het sociaal netwerk van de cliënt te ontlasten en het netwerk van de cliënt te vergroten. Gedurende een klein aantal dagdelen wordt gericht gewerkt aan ontwikkeling dan wel stabilisatie van de situatie van de cliënt. Tevens wordt het netwerk van de cliënt ontlast waardoor gezinsleden, huisgenoten, of mantelzorgers langer in staat worden gesteld om de ondersteuning vol te houden.

Groepsbegeleiding voor een gemiddeld aantal dagdelen per week (4,5 of 6) heeft vooral als doel om een alternatief te bieden als door ernstige beperkingen geen of geen volledig gebruik kan worden gemaakt van reguliere dagbesteding als werk, studie of vrijetijdsbesteding. Er is veelal behoefte aan een omgeving met vaste afspraken en structuur waarbij wordt gewerkt aan ontwikkeling of stabilisatie van de situatie van de cliënt. Dit gemiddelde aantal dagdelen kan voor een deel van de cliënten ook

worden ingezet als opstap naar meer ontwikkelingsgerichte of arbeidsmatige groepsbegeleiding. Tevens kan dit aantal dagdelen worden ingezet om het netwerk van de cliënt te ontlasten waardoor gezinsleden, huisgenoten, of mantelzorgers langer in staat worden gesteld om de ondersteuning vol te houden.

Groepsbegeleiding met een groot aantal dagdelen per week (7 tot en met 14) is bedoeld als alternatief voor de reguliere dagbesteding als werk, studie of vrijetijdsbesteding voor de groep cliënten die fysiek en mentaal wel in staat zijn om dagelijks deel te nemen aan de groepsbegeleiding en zelf geen andere zinvolle invulling van de dag hebben als werk of de deelname aan algemene activiteiten of hiertoe door beperkingen niet in staat zijn. Het doel kan zijn om structuur en veiligheid te bieden waardoor ontregeling van de situatie van de cliënt wordt voorkomen en er vanuit veiligheidsoverwegingen voor te zorgen dat cliënt niet alleen thuis hoeft te blijven als de mantelzorger niet thuis kan zijn en er geen alternatieven beschikbaar zijn. Er dient te worden opgemerkt dat wanneer inzet van begeleiding in groepsverband voor nagenoeg de gehele week noodzakelijk is, er mogelijk sprake kan zijn van een Wlz-ondersteuningsbehoefte. Onderzoek of hiervan sprake is dient te worden uitgevoerd.

4.6.4 Vervoer bij begeleiding in groepsverband

De gemeente is op grond van de Wmo 2015 verantwoordelijk voor het vervoer van en naar de dagbesteding (begeleiding groep), mits cliënt niet op eigen kracht, met inzet van algemeen gebruikelijke voorzieningen, op grond van de Wmo verstrekte vervoersvoorzieningen, of met inzet van mantelzorg hierin zelf kan voorzien. Alleen wanneer het noodzakelijk is wordt (rolstoel) vervoer toegekend. Bij de afweging of huisgenoten, mantelzorg of personen uit het sociale netwerk het vervoer voor de cliënt kunnen verzorgen of de cliënt kunnen begeleiden, wordt rekening gehouden met de frequentie van de dagbesteding.

Als er sprake is van een indicatie voor groepsbegeleiding gecombineerd met een indicatie voor vervoer, wordt dit uitgevoerd door de instelling zelf of door een door de gemeente gecontracteerde vervoerder. Zorgaanbieders krijgen per gerealiseerde aanwezigheidsdag een vergoeding als sprake is van een indicatie met vervoer van en naar de locatie waar de groepsbegeleiding wordt geboden en zij hebben gekozen om het vervoer zelf uit te voeren.

Gebruik openbaar vervoer naar begeleiding in groepsverband

De CRvB heeft onder de Wmo 2007 geoordeeld dat het neergelegde algemene uitgangspunt dat een vervoersvoorziening wordt geweigerd indien een persoon uit de doelgroep in staat is het openbaar vervoer te bereiken en daarvan gebruik te maken, niet in strijd met de in artikel 4 Wmo neergelegde compensatieplicht. Immers met het openbaar vervoer moet deze persoon geacht worden zich lokaal te kunnen verplaatsen, medemensen te kunnen ontmoeten en op basis daarvan sociale verbanden aan te kunnen gaan (CRvB 15-02-2012, 09/4472 WMO e.a.). Wanneer een cliënt veilig en zelfstandig in staat is om gebruik te maken van het reguliere openbaar vervoer om de locatie van de groepsbegeleiding te bezoeken wordt hiervoor geen ondersteuning geboden.

Verzorging tijdens bezoek aan groepsbegeleiding

Wanneer het bieden van persoonlijke verzorging tijdens het moment dat de cliënt de groepsbegeleiding bezoekt vormt dit onderdeel van de groepsbegeleiding. Het gaat dan bijvoorbeeld om cliënten helpen met naar het toilet gaan. Dit zijn handelingen die de begeleider van de groepsbegeleiding verricht en onderdeel vormen van de begeleiding groep.

4.6.5 Kaders inzet groepsbegeleiding

Indien in het onderzoek is vastgesteld dat cliënt op één of meerdere van deze resultaatgebieden een maatwerkvoorziening nodig heeft, wordt nader bekeken welke maatwerkvoorzieningen van toepassing zijn en welke zwaarte daaraan moet worden toegekend. Al naar gelang de situatie kan een cliënt verschillende vormen van begeleiding krijgen. Cliënten kunnen indien nodig ook meer dan één vorm van begeleiding krijgen. Tijdens het onderzoek zal altijd eerst bezien worden in hoeverre groepsbegeleiding een antwoord kan bieden op de ondersteuningsvraag waar een melding of aanvraag betrekking op heeft. Inzet hiervan is voorliggend op inzet van individuele begeleiding. Als daarnaast of in plaats daarvan een individueel ondersteuningsaanbod nodig is, dan kan dit aanvullend worden ingezet. Ook kunnen vormen van begeleiding elkaar opvolgen. Zo kan door de inzet van individuele begeleiding de drempel voor deelname aan groepsbegeleiding worden verlaagd.

Wanneer is vastgesteld dat begeleiding nodig is, wordt op basis van de uitkomsten van het onderzoek een de goedkoopst, adequate maatwerkvoorziening(en) toegekend aan de cliënt.

Daarbij formuleert de gemeente resultaten die met betrekking tot bovenstaande resultaatgebieden binnen deze begeleidingscategorie dienen te worden gerealiseerd.

Welke inzet nodig is om tot deze resultaten te komen, kan per cliëntsituatie sterk verschillen. Daarom wordt op basis van de bevindingen uit het onderzoek nagegaan welke begeleiding het beste aansluit bij de persoonlijke situatie en mogelijkheden van de cliënt.



4.7. Persoonlijke verzorging

Met de komst van de Wmo 2015 kunnen cliënten aanspraak maken op persoonlijke verzorging, wanneer de behoefte aan persoonlijke verzorging samenhangt met de behoefte aan begeleiding. Deze verzorging houdt dan geen verband met de behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop. Persoonlijke verzorging op grond van de Wmo 2015 kan dan bestaan uit hulp bij de algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL), waaronder in en uit bed komen, aan-en uitkleden, bewegen, lopen, gaan zitten en weer opstaan, lichamelijke hygiëne, toiletbezoek, eten/drinken, medicijnen innemen.

Persoonlijke verzorging(Pv)

Persoonlijke verzorging	Punten Niveau 1	Punten Niveau 2
Zich wassen	1	2
Frequentie / week	1 – 7x	1 – 7x

	Niveau 1	Niveau 2
Zich aan- en uitkleden	1	1,5
Frequentie / week	1 – 14x	1 – 14x

	Punten Niveau 1	Punten Niveau 2	Punten Niveau 3	Punten Niveau 4
Medicatie innemen	0,5	1	2	3
Frequentie / week	1 – 7x	1 – 7x	1 – 7x	1 – 7x

	Punten Niveau 1	Punten Niveau 2	Punten Niveau 3	Punten Niveau 4
Overige verzorgingstaken (Wmo)	0,5	1	2	3
Frequentie / week	1 – 7x	1 – 7x	1 – 7x	1 – 7x

Zich wassen

Niveau 1 zich wassen:

Cliënt is ook met ondersteuning van gebruikelijke hulp of mantelzorg, niet in staat zichzelf te wassen en dient hierin ondersteund te worden, dit betreft delen van het lichaam.

Niveau 2 zich wassen:

Cliënt is ook met ondersteuning van gebruikelijke hulp of mantelzorg, niet in staat zichzelf te wassen en dient hierin ondersteund te worden, dit betreft het hele lichaam.

Niveau 1 zich kleden:

Cliënt is ook met ondersteuning van gebruikelijke hulp of mantelzorg, niet in staat zichzelf aan- of uit te kleden en dient hierin ondersteund te worden, dit betreft deeltaken van het aan- en/of uitkleden.

Niveau 2 zich kleden:

Cliënt is ook met ondersteuning van gebruikelijke hulp of mantelzorg, niet in staat zichzelf aan- of uit te kleden en dient hierin ondersteund te worden, dit betreft de volledige uitvoering van het aan- en/of uitkleden.

Medicatie innemen

Niveau 1 – 4 medicatie innemen:

Cliënt is ook met ondersteuning van gebruikelijke hulp of mantelzorg, niet zelfredzaam bij het innemen van medicatie en dient hierbij ondersteund te worden. De consulent inventariseert hoeveel tijd er per dag nodig is. Niveau 1 is incidenteel – niveau 4 is intensief.

Niveau 1 – 4 overige verzorgingstaken onderdeel van de Wmo:

Cliënt is ook met ondersteuning van gebruikelijke hulp of mantelzorg, niet zelfredzaam bij de “overige verzorgingstaken” (niet zijnde wassen, kleden of medicatie innemen) en dient hierbij ondersteund te worden. De Wmo-consulent inventariseert hoeveel extra tijd er per dag nodig is. Niveau 1 is incidenteel – niveau 4 is intensief.



	Score		Tarief standaard
			Week
licht:	1,0	8,0	X
licht-midden	8,5	15,5	X
midden	16,0	22,0	X
midden-zwaar	22,5	35,0	X
zwaar	35,5	60,0	X
extra-zwaar	60,5	∞	X

Inzet Hulphond

Een hulphond (of assistentiehond) is een hond die is getraind om mensen met een beperking te ondersteunen tijdens de dagelijkse activiteiten. Er zijn verschillende soorten hulphonden:

- de A.D.L.-hulphond, die ondersteunt bij de algemene dagelijkse levensverrichtingen.
- de signaalhond is getraind in de begeleiding van doven en slechthorenden.
- de seizurehond begeleidt mensen met epilepsie.
- de (blinde)geleidehond is geschikt voor mensen die visueel beperkt of blind zijn.
- de PTSS-hulphond signaleert vroegtijdig stress die wordt veroorzaakt door traumatische ervaringen.
- den diabetes-hulphond kan ruiken wanneer de bloedglucosespiegel van een diabetespatiënt daalt of stijgt.

Vergoeding door de zorgverzekeraar

Vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw) worden momenteel slechts drie type hulphonden vergoed:

- de (blinde)geleidehond
- de signaalhond
- de ADL-hulphond

Voor deze hulphonden wordt een vergoeding verstrekt vanuit de basisverzekering voor de kosten van de hulphond zelf en soms een kleine vergoeding voor verzorging, eten en een ziektekostenverzekering voor de hond. Als de hulphond vergoed wordt vanuit de Zvw, heeft het college geen compensatieplicht (artikel 2.3.5 lid 5 Wmo 2015).

Valt de hulphond onder de compensatieplicht Wmo?

Een hulphond vormt soms een alternatief voor inzet van begeleiding. Vaak is nog onvoldoende (medisch) wetenschappelijk bewijs dat een hulphond echt een bijdrage levert aan de zelfredzaamheid en participatie. In dat geval mag het college een hulphond (of de opleidingskosten daarvan) om die reden weigeren (zie CRvB 12-9-2018, ECLI:NL:CRVB:2018:2785). Wanneer de beoogde doelen van de inzet van de hulphond primair zijn gericht op de behandeling van de stoornissen van cliënt, kent de inzet dus een therapeutische functie. Dit valt niet onder de reikwijdte van de Wmo (Rechtbank Oost-Brabant 30-1-2019, ECLI:NL:RBOBR:2019:478 en Rechtbank Gelderland 4-12-2018, ECLI:NL:RBGEL:2018:5165).

Aanvraag voor een hulphond en onderzoek

Doet een cliënt een beroep op de Wmo voor de aanschaf of opleiding van een hulphond dan zal onderzocht moeten worden of de hulphond beperkingen in de zelfredzaamheid en/of participatie wegneemt.

Voorts is het raadzaam om in het onderzoek ieder geval het volgende mee te nemen:

- de aard en duur van de beperkingen waarin de hulphond moet compenseren en welk type hulphond hieraan een wezenlijke bijdrage levert;
- goedkoper compenserende alternatieven (zoals individuele begeleiding). In dit verband is van belang om zicht te krijgen op de totale kosten van de hulphond;
- welke aanbieders er zijn van een specifiek type hulphond;
- of cliënt gebruik kan maken van andere vergoedingen (bijvoorbeeld een fonds)
- de aanpak en voorwaarden van de betrokken hondenschool;
- de benodigde compensatie tot het moment dat cliënt beschikt over een hulphond;
- welke specifieke voorwaarden in de beschikking worden opgenomen.

4.8 Beschermd wonen

Beschermd wonen richt zich primair op het volgende resultaatgebied:

Veiligheid en geborgenheid in de eigen leefomgeving, het veilig kunnen doorbrengen van de dag.

Het is een intramurale indicatie die voorheen onder de AWBZ viel voor mensen met (ernstige) GGZ-problematiek die naast huisvesting ook een vorm van toezicht nodig hebben. Het gaat om personen bij wie op participatie gerichte ondersteuning vanuit een beschermende woonomgeving centraal staat. Het Rijk heeft ervoor gekozen om het Beschermd Wonen te decentraliseren naar de centrumgemeenten. De gemeente Capelle aan den IJssel valt onder centrumgemeente Rotterdam. De gemeenten Rotterdam, Barendrecht, Albrandswaard, Ridderkerk, Lansingerland, Krimpen aan den IJssel en Capelle aan den IJssel vormen samen de centrumgemeenteregio. Samen moeten zij ervoor zorgen dat cliënten die zorg kunnen krijgen die ze nodig hebben. De regiogemeenten gaan aan de slag met de meldingen en zorgen voor het onderzoek op basis waarvan kan worden vastgesteld of beschermd wonen aan de orde is.

In artikel 21 van de Verordening maatschappelijke ondersteuning Capelle aan den IJssel 2020 zijn op het gebied van beschermd wonen en maatschappelijke opvang de bepalingen van de Verordening maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp Rotterdam 2018 van toepassing verklaard. Reden hiervan is de uitvoering en toekenning van beschermd wonen en maatschappelijke opvang door de gemeente Rotterdam als centrumgemeente. In het verlengde hiervan worden ook de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp Rotterdam 2018 op het gebied van beschermd wonen en maatschappelijke opvang door het college van overeenkomstige toepassing verklaard."

5. Verstrekkingvormen

Artikel 2.3.6 van de Wmo 2015 bepaalt in lid 1 het volgende:

"1. *Indien de cliënt dit wenst, verstrekt het college hem een Pgb dat de cliënt in staat stelt de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot de maatwerkvoorziening behoren, van derden te betrekken.*"

Door deze bepaling zijn er in de Wmo 2015 twee vormen van verstrekking mogelijk om het resultaat dat bereikt moet worden, te bereiken:

- 1) voorziening in natura. Daarmee wordt bedoeld dat de gemeente de aanvrager een voorziening verstrekt, die hij of zij kant en klaar krijgt. En met de voorziening die betrokkene in natura krijgt moet het probleem voldoende gecompenseerd zijn;
- 2) Pgb.

5.1.1 Verstrekking in natura

De vorm waarin de maatwerkvoorziening in natura wordt verstrekt is bepaald in:

- in bruikleen;
- in eigendom;
- bij wijze van persoonlijke dienstverlening;
- bij wijze van een financiële tegemoetkoming.

Bruikleen

Een veel voorkomende verstrekkingvorm is verstrekking op basis van een bruikleenovereenkomst als bedoeld in Boek 7A, artikel 1777 BW. Capelle aan den IJssel is eigenaar van de in bruikleen te verstrekken hulpmiddelen. De rechten en plichten ten aanzien van bruikleen neergelegd in een bruikleenovereenkomst. Bruikleen heeft als voordeel dat het eigendom bij de leverancier of bij de gemeente berust, wat het mogelijk maakt om de voorziening te herverstrekken en, indien niet is voldaan aan de voorwaarden van de beschikking of bruikleenovereenkomst, de voorziening terug te claimen. Daarbij vindt bruikleen om niet plaats, dus zonder dat er vanuit de cliënt een tegenprestatie verschuldigd is.

Eigendom

De gemeente kan, als eigenaar van een hulpmiddel, deze in eigendom overdragen aan de cliënt. Capelle aan den IJssel heeft een overeenkomst met een leverancier van hulpmiddelen op basis waarvan de leverancier een hulpmiddel in eigendom verstrekt aan een cliënt. In deze variant heeft de cliënt geen juridische afdwingbare afspraken richting de leverancier. Levert een leverancier niet het juiste hulpmiddel of is deze nalatig in de verstrekking, dan zal cliënt zicht tot de gemeente moeten wenden.

Met name hulpmiddelen met een geringe waarde worden in eigendom verstrekt of hulpmiddelen die (onveranderbaar) specifiek zijn toegesneden op de beperkingen van een cliënt.

Persoonlijke dienstverlening

De gemeente sluit hierbij een overeenkomst met een leverancier van diensten, waarbij opdracht wordt verleend tot het verrichten van een dienst. Er is sprake van een overeenkomst van opdracht als bedoeld in Boek 7, titel 7, Afdeling 1 BW, als opdracht wordt verstrekt tot het verrichten van werkzaamheden, niet zijnde een werk van stoffelijke aard (bijvoorbeeld individuele begeleiding). Als de opdracht betrekking heeft op een werk van stoffelijke aard (bouw, verbouwing, reparatie) dan is sprake van aanneming van werk als bedoeld in Boek 7, titel 12, Afdeling 1 BW. De opdrachtgever bij de overeenkomst van opdracht en bij aanneming van werk is de gemeente.

Overeenkomst naast een besluit (bruikleenovereenkomst)

Naast het besluit waarbij een maatwerkvoorziening wordt toegekend in bruikleen wordt ook een bruikleenovereenkomst gesloten met de cliënt. Met de bruikleenovereenkomst wordt, gelet op Rechtbank Arnhem 08-09-2011, ECLI:NL:RBARN:2011:BT6586, de feitelijke uitvoering van de verstrekking van de voorziening geregeld. Hierin worden verplichtingen geregeld die voortvloeien uit het feitelijk gebruik van de voorziening. Het gaat het om gedetailleerde feitelijke voorwaarden die zich minder lenen voor opname in een besluit.

Wordt een maatwerkvoorziening verstrekt in natura, dan zal toekenning ook bij beschikking plaatsvinden. Maatwerkvoorzieningen in natura worden geleverd/geboden door een bij de gemeente gecontracteerde aanbieder. Daarbij is de keuzevrijheid van de cliënt aan de orde voor de voorzieningen waarvoor de gemeente met meerdere partijen een overeenkomst is aangegaan.

Verstrekking rolstoel-, vervoer- en woonvoorziening in natura

Bij verstrekking in natura vallen alle kosten van onderhoud en reparatie en zonodig verzekering onder de verstrekking. De gemeente heeft samen met de leverancier van hulpmiddelen een pakket van rolstoel-woonvoorzieningen en vervoersvoorzieningen samengesteld waaruit in basis een keuze wordt gemaakt voor de in natura te verstrekken voorziening (zogenaamde kernassortiment). Elk type voorziening kent zijn eigen specifieke gebruikskennmerken.

De keuze voor de type voorziening uit die categorie wordt bepaald door verschillende factoren zoals:

- de door cliënt ondervonden beperkingen (mate van noodzakelijke ondersteuning);
- de aard, frequentie en intensiteit van het gebruik van de rolstoel;
- de functionele eisen die door de gebruiker aan de rolstoel worden gesteld.

Op het moment dat er zich geen geschikte voorziening I in het voorkeursassortiment bevindt, kan hiervan worden afgeweken en kan een voorziening buiten het voorkeursassortiment verstrekt worden. Rolstoelaccessoires en individuele aanpassingen worden alleen verstrekt indien hiervoor een (medische) noodzaak bestaat. Te denken valt hierbij aan zuurstoffleshouders etc.

Een persoonsgebonden budget (pgb) is een geldbedrag bedoeld om zelf ondersteuning of een voorziening mee aan te schaffen of te (doen) betalen. Een cliënt met een pgb voor een maatwerkvoorziening wordt ook wel 'budgethouder' genoemd.

5.2.1 Verstrekkingvorm pgb

In artikel 2.3.6. van de wet zijn de voorwaarden opgenomen waaraan de cliënt moet voldoen om in aanmerking te kunnen komen voor een pgb. Deze zijn:

1. de cliënt is op eigen kracht voldoende in staat te achten tot een redelijke waardering van zijn belangen dan wel met hulp uit zijn sociale netwerk of van zijn vertegenwoordiger en de cliënt is in staat te achten de aan een pgb verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren. Dat wil zeggen dat de cliënt zelf begrijpt wat een pgb inhoudt en wat de financiële maar ook niet-financiële consequenties zijn (werkgeverschap), rekening houdend met uitvoering door de Sociale Verzekeringsbank (SVB). Als de cliënt het niet zelf kan begrijpen en er is een andere persoon die dit voor de cliënt kan en wil doen, zal wel de vraag gesteld worden van het waarom. Het pgb heeft immers vooral een rol in het in eigen handen geven van de regie over het leven.
2. de cliënt moet zich gemotiveerd op het standpunt stellen dat hij de maatwerkvoorziening als pgb geleverd wenst te krijgen. Deze motivering kan door het college gewogen worden en basis dienen voor het al dan niet toekennen van een pgb.
3. naar het oordeel van het college is gewaarborgd dat de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot de maatwerkvoorziening behoren, veilig, doeltreffend en cliëntgericht worden verstrekt. Dit biedt het college de mogelijkheid ook de kwaliteit te beoordelen.

Het eerste punt wordt hieronder verder uitgewerkt:

Het kiezen voor een pgb dient altijd een bewuste en vrijwillige keuze van de cliënt te zijn. Een cliënt dient in staat te zijn de aan een pgb verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren. Het beheren van een pgb is geen simpele en ook geen vrijblijvende taak. Met een pgb neemt een cliënt zelf de regie in handen over zijn ondersteuning. De cliënt moet zelf zorgverleners inhuren, goede afspraken maken, zorgverleners aansturen, zorgdragen voor tijdige declaratie van ondersteuning, de administratie bijhouden, bijdragen aan tijdige en correcte betaling door de Sociale verzekeringsbank (of het college) via het zogeheten trekkingsrecht, op basis van declaraties en zorgovereenkomsten. De cliënt is er primair zelf verantwoordelijk voor dat de kwaliteit van de ondersteuning die hij inhuurt voldoende is. Ook dient hij zelf zorg te dragen voor vervanging tijdens ziekte en verlof. Derhalve is het belangrijk dat de cliënt, of in voorkomende gevallen diens vertegenwoordiger, voldoende kennis en vaardigheden heeft om



het pgb te beheren en zijn belangen te behartigen. Uitgangspunt is dat een pgb alleen wordt verstrekt, indien de cliënt voldoet aan de volgende voorwaarden:

1. cliënt overziet zijn eigen situatie en heeft een duidelijk beeld van de zorgvraag;
2. cliënt is op de hoogte van de regels en verplichtingen die horen bij het pgb of weet die bij de desbetreffende instanties (online) te vinden;
3. cliënt is in staat in een overzichtelijke pgb-administratie bij te houden, waardoor cliënt inzicht heeft in de bestedingen van het pgb;
4. cliënt is voldoende vaardig om te communiceren met de gemeente, zorgverzekeraar, of het zorgkantoor, SVB en zorgverleners;
5. cliënt is in staat om zelfstandig te handelen en onafhankelijk voor een zorgaanbieder te kiezen;
6. cliënt is in staat om afspraken te maken en vast te leggen en om dit te verantwoorden aan verstrekkers van het pgb;
7. cliënt kan beoordelen en beargumenteren of de geleverde zorg passend en kwalitatief goed is;
8. cliënt kan de inzet van zorgverleners coördineren, waardoor de zorg door kan gaan, ook bij verlof en ziekte;
9. cliënt is in staat om als werk- of opdrachtgever de zorgverleners aan te sturen en aan te spreken op hun functioneren;
10. cliënt heeft voldoende juridische kennis over het werk- of opdrachtgeverschap of weet deze kennis te vinden.

Bij de beoordeling van pgb-vaardigheid kan onder meer gebruik gemaakt worden van de pgb-test zoals deze wordt aangeboden door Per Saldo. Cliënten kunnen de zelftest op internet invullen en krijgen aan de hand van een aantal vragen inzicht in de vaardigheden die nodig zijn voor het beheren van een pgb en de mate waarin zij zelf reeds over deze vaardigheden beschikken. Aanvullend op de eigen informatievoorziening van de gemeente, worden mensen op deze zelftest gewezen. Ook wordt gebruik gemaakt van de Leidraad toetsing pgb, die door het ministerie van volksgezondheid, Welzijn en Sport is opgesteld.

Bij cliënten die niet in staat zijn volledig de eigen regie te voeren, kan een vertegenwoordiger uit naam van de cliënt de regie voeren. Uitgangspunt is dat degene die de cliënt vertegenwoordigt, de belangen van de cliënt centraal stelt. Vertegenwoordigers kunnen zijn wettelijke vertegenwoordigers (mentor, curator) of overige vertegenwoordigers (hulp van derden, netwerk). Aangezien de cliënt als het ware in de rol van pgb-houder wordt vervangen door een vertegenwoordiger, toetst het college laatstgenoemde persoon op dezelfde aspecten als de cliënt. Wanneer de cliënt wijzigingen wil aanbrengen in de wijze waarop hij wordt vertegenwoordigd, dient bij dit te melden bij de gemeente. Deze vertegenwoordiger kan de uitvoerder van de ondersteuning zijn als het iemand uit het sociale netwerk betreft. Een formele zorgaanbieder/zorgverlener kan niet de vertegenwoordiger zijn. De vertegenwoordiger mag geen financiële relatie hebben met de formele zorgaanbieder/zorgverlener die de ondersteuning uitvoert.

5.2.2 Weigeringsgronden

Een pgb kan worden geweigerd, dan wel ingetrokken, in de volgende situaties:

- a. voor zover de aanvraag betrekking heeft op kosten die de cliënt voorafgaand aan de indiening van de aanvraag heeft gemaakt en niet meer is na te gaan of de ingekochte maatwerkvoorziening noodzakelijk was;
- b. indien uit onderzoek duidelijk is geworden dat een hulpmiddel, woningaanpassing of een andere maatregel die tot een maatwerkvoorziening behoort, die zal worden ingekocht met het pgb niet langdurig adequaat is voor de cliënt;
- c. voor zover deze is bedoeld voor begeleidings-, bemiddelings- of administratiekosten in verband met het pgb;
- d. voor zover het pgb is bestemd voor besteding in het buitenland, tenzij hiervoor expliciet vooraf toestemming is gegeven door het college.

Het pgb kan ook worden geweigerd voor zover de kosten van het betrekken van de maatwerkvoorziening via een pgb hoger zijn dan de maatwerkvoorziening in natura. Indien de wensen van de cliënt echter hoger zijn dan de kosten van een maatwerkvoorziening in natura kan de cliënt in dit geval zelf de aanvullende kosten bijleggen.

5.2.3 Pgb niet verantwoord

De Wmo bepaalt dat de gemeente personen, die aanspraak hebben op een maatwerkvoorziening, de keuze moet bieden tussen het ontvangen van een voorziening in natura en het ontvangen van een hiermee vergelijkbaar pgb, tenzij er redenen zijn dat het verstrekken van een pgb niet verantwoord is. Deze bezwaren kunnen ook gelden voor de vertegenwoordiger van cliënt.

Wat redenen zijn om te oordelen dat het verstrekken van een pgb niet verantwoord is, kan per individu verschillen, maatwerk tijdens het onderzoek is altijd geboden. Het zal per situatie bekeken moeten worden. Er kan gedacht worden aan:



- ernstige verslavingsproblematiek;
- problematische schuldenproblematiek;
- verstandelijke beperking;
- ernstig psychiatrisch ziektebeeld;
- vastgestelde blijvende cognitieve stoornis;
- onvoldoende machtig zijn van de Nederlandse taal, in woord en geschrift;
- oneigenlijk gebruik van een pgb in het verleden;
- in verleden niet gehouden aan opgelegde verplichtingen ten aanzien van pgb;
- kortdurend (\leq zes maanden) noodzakelijk (progressief ziektebeeld/korte indicatieduur).

Bovenstaande opsomming is niet limitatief. Een cliënt kan ook geadviseerd worden niet voor een pgb te kiezen, ondanks dat er geen redenen zijn om pgb te onthouden. Dit komt met name voor als verwacht wordt dat er binnen zeven jaar een verandering in de situatie van de cliënt kan ontstaan. Bijvoorbeeld bij een progressieve aandoening, waardoor de verstrekte voorziening aannemelijk gezien, wel langer dan zes maanden, maar korter dan zeven jaar geschikt blijft. Bij een eventuele nieuwe aanvraag voor een soortgelijke voorziening wordt naar rato het uitgekeerde pgb bedrag teruggevorderd.

5.2.4 Gemotiveerd plan pgb

Als een cliënt in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening, maar de ondersteuning zelf wenst in te kopen door middel van een door het college te verstrekken pgb, dient de cliënt dit gemotiveerd, aan de hand van een opgesteld plan aan te vragen. Hierbij dient de cliënt zich gemotiveerd op het standpunt stellen dat hij de maatwerkvoorziening als pgb wenst geleverd te krijgen. Op basis van dit plan dient de gemeente te beoordelen of de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen veilig, doeltreffend en cliëntgericht worden verstrekt. De gemeente beoordeelt of dit plan voldoet. Met deze argumentatie moet duidelijk worden dat de cliënt zich voldoende heeft georiënteerd op de voorziening in natura. Wanneer de cliënt de onderbouwing in redelijkheid heeft beargumenteerd mag de gemeente de aanvraag niet weigeren.

5.2.5 Vergoedingen

Uit het pgb kunnen reiskosten worden vergoed, op basis van afspraken tussen cliënt met de zorgverlener, zolang deze passen binnen de hoogte van het vastgestelde pgb. Uit het pgb kan tevens een Vakantievergoeding worden verleend, eveneens op basis van afspraken die cliënt hierover met zorgverlener maakt. Overige vergoedingen zijn binnen het pgb niet mogelijk.

5.2.6 Hoogte pgb

Het tarief voor een pgb:

1. Is gebaseerd op een door de cliënt opgesteld plan over hoe hij het pgb gaat besteden waarin in ieder geval uiteen is gezet:
 - a. welke diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot de maatwerkvoorziening behoren de cliënt van het budget wil betrekken, en
 - b. indien van toepassing, welke hiervan de cliënt wil betrekken van een persoon die behoort tot het sociale netwerk en of deze persoon gekenmerkt kan worden als bedoeld in artikel 2 van de Uitvoeringsregeling Wmo 2015 en opteert voor een tegemoetkoming van € 141,- per kalendermaand, en voor zover van toepassing een tegemoetkoming per kalendermaand voor reiskosten.
2. Is toereikend om effectieve en kwalitatief goede zorg in te kopen, en
3. Bedraagt ten hoogste de kostprijs van de in de betreffende situatie goedkoopst adequate maatwerkvoorziening in natura.

5.3. Vormen van pgb

De gemeente kan een pgb verstrekken voor:

- 1) Voorzieningen, zoals hulpmiddelen, woonvoorzieningen, vervoersvoorzieningen en rolstoelen.
- 2) Diensten, hulp via personen, te onderscheiden naar:
 - a. Huishoudelijke ondersteuning
 - b. Begeleiding
 - c. Persoonlijke verzorging

5.3.1 pgb voor voorzieningen

Bij een verstrekking van een voorziening als pgb wordt bij het vaststellen van de hoogte de goedkoopst adequate maatwerkvoorziening die de cliënt zou hebben gekregen als voorziening in natura als uitgangspunt genomen.

Programma van eisen

Om volstrekt duidelijk te laten zijn wat met het pgb dient te worden aangeschaft en meer precies: aan welke vereisten de aan te schaffen voorziening dient te voldoen, wordt een zo nauwkeurig mogelijk omschreven programma van eisen opgenomen als onderdeel van de beschikking. Het probleem zal beschreven worden, er wordt geen specifieke voorziening genoemd. Bijvoorbeeld: de rolstoelvoorziening dient goed geveerd te zijn vanwege uw rugklachten.

Indien er geen specifieke eisen zijn, zal er geen programma van eisen worden opgenomen. Hierdoor kan voorkomen worden dat door onduidelijkheid omtrent de eisen die aan de voorziening gesteld moeten worden een verkeerde voorziening wordt aangeschaft. Dat zou tot inadequate voorzieningen kunnen leiden, waardoor het te bereiken resultaat, het compenseren van problemen, niet bereikt wordt, wat op zich weer tot nieuwe aanvragen aanleiding zou kunnen zijn. Hierdoor kan voorkomen worden dat door onduidelijkheid omtrent de eisen die aan de voorziening gesteld moeten worden een verkeerde voorziening wordt aangeschaft. Dit is uitsluitend te voorkomen door een programma van eisen onderdeel uit te laten maken van de beschikking. Wordt dan toch een voorziening aangeschaft die niet aan dat programma van eisen voldoet, dan is gehandeld in strijd met de beschikking.

Gebruiksduur

Iedere voorziening kent een zogenaamde gebruiksduur. Dit is de gemiddelde duur waarin adequaat gebruik gemaakt moet kunnen worden van die voorziening. Een cliënt wordt geacht met gebruikmaking van het pgb minimaal gedurende deze periode in de aanschaf van een voorziening te kunnen voorzien. Dit wordt ook in de beschikking aangegeven.

Na afloop van de periode wordt pas een nieuwe pgb of een voorziening in natura verstrekt als de technische levensduur van de voorziening verstreken is. Dit wordt door middel van een technisch rapport vastgesteld. Het kan voorkomen dat de minimale gebruiksduur is verstreken maar de voorziening nog technisch in orde is. Een nieuwe voorziening wordt op dat moment nog niet verstrekt. De gebruiksduur van de voorzieningen wordt vastgesteld aan de hand van de informatie van de gecontracteerde leveranciers.

Indien een cliënt binnen de vastgestelde gebruiksduur opnieuw een aanvraag indient voor een (soortgelijke) voorziening, zal deze aanvraag worden afgewezen *tenzij*:

- het hulpmiddel adequaat is maar dermate intensief gebruikt dat de gebruiksduur in een specifiek geval korter is dan de gemiddelde gebruiksduur;
- de cliënt kan aantonen dat er sprake is van overmacht en dat het niet meer adequaat zijn van de voorziening niet te wijten is aan opzet of nalatigheid van de cliënt;
- er sprake is van gewijzigde (medische) omstandigheden, waardoor de voorziening die met het Pgb is aangeschaft geen adequate voorziening meer is en dit niet te voorzien was ten tijde van de indicatiestelling/verstrekking van het Pgb.

Verstrekking bouwkundige of woontechnische ingreep in of aan een woonruimte

Een pgb voor een bouwkundige of woontechnische ingreep in of aan een woonruimte wordt verleend aan de eigenaar van de woonruimte.

Verstrekking rolstoel via een pgb

Ten aanzien van mantelzorgers zal door het college rekening worden gehouden met hun (on)mogelijkheden. In de praktijk kan dit bijvoorbeeld betekenen dat als de mantelzorger belemmeringen ondervindt in het voortduwen van de rolstoel, ondersteuning wordt geboden in de vorm van een rolstoelaanpassing.

Indien de cliënt geen gebruik wenst te maken van een rolstoel uit het kernassortiment, terwijl deze wel als goedkoopst, adequaat kan worden aangemerkt, maar de voorkeur geeft aan een rolstoel buiten het pakket of indien de cliënt de rolstoel wil voorzien van verschillende opties en accessoires waarvoor geen (medische) noodzaak bestaat, kan de cliënt met een pgb zelf een rolstoel aanschaffen. Daarvoor gelden wel de eisen zoals omschreven in dit hoofdstuk over de voorwaarden om in aanmerking te komen voor een pgb.

Verstrekking sportvoorziening via een pgb

De sportvoorziening wordt verstrekt in de vorm van een pgb.

Met het pgb kan de cliënt voorzien in de meerkosten van de sportbeoefening die hij heeft ten opzichte van een persoon zonder beperkingen, bijvoorbeeld dat hij een sportrolstoel nodig heeft of een aangepast paardrijzadel. Ook kan met het pgb worden betaald aan de extra contributiekosten.

De cliënt dient de gemeente op schrift inzicht te geven welke meerkosten in zijn situatie gelden waarna de hoogte van het pgb wordt vastgesteld.



Een sportrolstoel wordt één maal in de zes jaar verstrekt.

Topsport zal net als bij niet beperkte cliënten vaak hoge uitgaven vergen voor sporthulpmiddelen. De Wmo is daar niet voor bedoeld. Cliënten die speciale rolstoelen nodig hebben om topsport te kunnen bedrijven dienen door middel van sponsoring of uit eigen middelen de benodigde financiën bijeen te brengen.

5.3.2 Omvang pgb voorziening

De omvang van het Pgb wordt afgeleid uit een offerte opgevraagd bij de leverancier waar de gemeente de voorziening in natura afneemt. Bij het bepalen van het normbedrag van de voorziening wordt dus uitgegaan van het bedrag dat de voorziening bij verstrekking in natura zou kosten. Daarbij zal veelal sprake zijn van kortingen, omdat via een contract met een leverancier een grote hoeveelheid voorzieningen afgenomen wordt. Deze korting wordt doorberekend naar het pgb. Het is immers niet de bedoeling dat een pgb meer geld gaat kosten dan verstrekking in natura. Over het algemeen zal er van uitgegaan kunnen worden dat ook met een pgb een voorziening met korting zal kunnen worden aangeschaft.

5.3.3 Omvang pgb instandhoudingskosten

Bij het berekende bedrag kunnen vervolgens bedragen geteld worden voor de instandhoudingskosten, voor zover daar ook sprake van is bij verstrekkingen in natura. Hiervoor wordt een normbedrag gehanteerd voor onderhoud, reparatie en verzekering. Het bedrag zal op declaratiebasis ter beschikking worden gesteld aan de cliënt. De cliënt kan een declaratie indienen tot aan het maximaal beschikbaar gestelde normbedrag, vergezeld met originele facturen en/of betalingsbewijs van de verzekering. De hoogte van dit normbedrag wordt gebaseerd op de vaste prijs voor instandhoudingskosten uit het voorkeursassortiment van de leverancier, of wordt bepaald op basis van de prijs genoemd in de opgevraagde offerte (bij voorzieningen buiten voorkeursassortiment). De instandhoudingskosten bij een rolstoelvoorziening, sportrolstoel alsook een vervoersvoorziening (zoals een scootmobiel) worden gebaseerd op een termijn van 7 jaar. Instandhoudingskosten bij een woonvoorziening zoals een traplift wordt gebaseerd op een termijn van 10 jaar.

5.3.4 Aanschaf en verantwoording

Na ontvangst van de beschikking heeft de cliënt drie maanden de tijd om de voorziening aan te schaffen. Tevens dient het verantwoordingsformulier met betrekking tot de aanschaf van de voorziening binnen drie maanden na uitbetaling opgestuurd te zijn naar de gemeente. Indien van te voren te verwachten is dat de cliënt deze termijn niet haalt, zoals bij grote woningaanpassingen, kan deze termijn verlengd worden in overleg met de gemeente.

De verantwoording van het pgb voor voorzieningen dient plaats te vinden over het verstrekte bedrag.

Indien er ook een bedrag is gereserveerd voor instandhoudingskosten dient over de instandhoudingskosten apart verantwoording afgelegd te worden (op declaratie basis). De verantwoording van het pgb geschiedt door middel van de verantwoordingsformulieren die door de gemeente zijn ontwikkeld. Het verantwoorden op een andere manier is zonder toestemming van de gemeente niet toegestaan. Het verantwoordingsformulier met betrekking tot de instandhoudingskosten dient binnen één maand na de gemaakte kosten binnen te zijn bij de gemeente. Er wordt dan direct overgegaan tot uitbetaling, tot de maximaal vastgestelde hoogte van de instandhoudingskosten.

Naast het verantwoordingsformulier moeten altijd de volgende stukken worden meegezonden:

- de nota/factuur van de aangeschafte voorziening/reparatie/onderhoud;
- een bewijs van betaling van de aangeschafte voorziening/reparatie/onderhoud.

5.4. Pgb voor diensten

Indien cliënt de diensten in de vorm van een pgb wil ontvangen dient hij te samen met het gemotiveerd plan pgb een budgetplan in te dienen, waarbij de cliënt in het budgetplan minimaal aangeeft:

- a. welke ondersteuning hij met het pgb wenst in te kopen;
- b. indien van toepassing, welke ondersteuning de cliënt wil betrekken van een persoon die behoort tot het sociale netwerk en of deze persoon gekenmerkt kan worden als bedoeld in artikel 2 van de Uitvoeringsregeling Wmo 2015 en opteert voor een tegemoetkoming van € 141,- per kalendermaand, en voor zover van toepassing een tegemoetkoming per kalendermaand voor reiskosten;
- c. bij wie hij zijn ondersteuning zal inkopen;
- d. indien van toepassing: wie hij heeft gemachtigd om zijn belangen ten aanzien van het pgb te behartigen en de aan het pgb verbonden taken uit te voeren;
- e. hoe hij de ondersteuning wenst te organiseren;

- f. op welke manier de ondersteuning bijdraagt aan zijn participatie en zelfredzaamheid;
- g. op welke wijze de kwaliteit van de ondersteuning is gewaarborgd;
- h. een onderbouwde begroting;

In dit plan legt de cliënt en, indien van toepassing, de vertegenwoordiger de pgb-verklaring af. De cliënt en zijn eventuele vertegenwoordiger dienen een verklaring te tekenen waaruit blijkt dat de cliënt en de eventuele vertegenwoordiger het pgb op een verantwoorde wijze kunnen beheren. Dit houdt onder andere in dat de cliënt en de eventuele vertegenwoordiger zich bewust is van de verantwoordelijkheid die de rol van budgethouder, dan wel vertegenwoordiger voor het pgb, inhoudt.

Wanneer over dit plan overeenstemming is bereikt tussen cliënt en gemeente, kan de cliënt de benodigde ondersteuning contracteren. De cliënt sluit zorgovereenkomsten waarin de te leveren ondersteuning en het loon wordt omschreven.

5.4.1 Betrekken persoon die behoort tot sociale netwerk met pgb

Het college bepaalt wie het pgb mag invullen. Daarbij is van belang dat de Wmo 2015 voorschrijft dat het college ten aanzien van de cliënt de mogelijkheden onderzoekt "om met mantelzorg of hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk te komen tot verbetering van zijn zelfredzaamheid of zijn participatie of te voorzien in zijn behoefte aan beschermd wonen of opvang". Dat betekent dat van mantelzorgers wordt verwacht dat zij de cliënt als mantelzorger hulp bieden, hetgeen zich niet verhoudt tot het invullen van een pgb. Daarom is het uitgangspunt dat een pgb niet wordt toegekend met de bedoeling dit in te laten vullen door een potentiële mantelzorger. Op dit uitgangspunt wordt slechts een uitzondering gemaakt indien volstrekt helder is dat de mantelzorger hierdoor inkomensverlies zou lijden, wat met het pgb gecompenseerd kan worden.

Wat voor mantelzorgers geldt, kan ook gelden voor andere personen uit iemands sociaal netwerk: uitgangspunt is dat hulp geboden wordt zonder betaling. Om een persoonsgeboden budget toe te kennen aan personen uit het netwerk van de cliënt zijn extra argumenten nodig. Wie het pgb mag invullen, of beter geformuleerd: wie het pgb niet mag invullen, kan als voorwaarde voor het pgb in de beschikking worden opgenomen. Om de kwaliteit te kunnen wegen bij de inzet van het pgb via een mantelzorger of persoon uit het sociaal netwerk, weegt het college of dit tot gelijkwaardig of beter resultaat leidt in vergelijking met de inzet van een professional. Indien dit niet het geval is, zal het inzetten van informele ondersteuning niet tot de mogelijkheden behoren. Het college kan dan immers niet waarborgen dat de beoogde doelen uit het ondersteuningsplan worden behaald.

Ook vanwege het zorgbelang, bijvoorbeeld bij de cliëntgroep (O)GGZ, kan informele ondersteuning minder snel aan de orde zijn en het noodzakelijk zijn de zorg door een professionele aanbieder te laten leveren.

Als een informele hulp (voldoet niet aan de eisen die worden gesteld aan de maatwerkvoorziening in natura) de ondersteuning (huishoudelijke ondersteuning, begeleiding en persoonlijke verzorging) levert dan geldt een lager tarief, namelijk het wettelijke minimumloon tot ten hoogste 75% van het tarief van de maatwerkvoorziening in natura. Daarnaast kan de cliënt ervoor kiezen wanneer hij een persoon die behoort tot het sociale netwerk en of deze persoon gekenmerkt kan worden als bedoeld in artikel 2 van de Uitvoeringsregeling Wmo 2015 wil betrekken in plaats van een regulier pgb te opteren voor een verstrekking in de vorm een tegemoetkoming van € 141,- per kalendermaand, en voor zover van toepassing een tegemoetkoming per kalendermaand voor reiskosten. Als een cliënt gebruik wil maken van de mogelijkheid om een tegemoetkoming te verstrekken, geeft de Wmo-adviseur of wijkteammedewerker hiervoor toestemming via een door de SVB vastgesteld formulier door aan te geven dat de budgethouder de hulp een symbolische vergoeding per maand geeft. Tevens wordt aangegeven tot welk bedrag deze vergoeding maximaal aan de betreffende hulpverlener mag worden uitgekeerd per maand.

Als er met een pgb formele ondersteuning wordt ingeschakeld dan bedraagt het pgb 100% van het tarief van de maatwerkvoorziening in natura. Dit is ook het maximum uurtarief dat mag worden gedeclareerd.

5.5 Kwaliteitseisen

Aan de geboden ondersteuning door pgb-zorgverleners worden bepaalde kwaliteitseisen gesteld. In eerste instantie is de budgethouder ervoor verantwoordelijk om toe te zien op de kwaliteit van de geleverde ondersteuning. Echter, het college heeft als verstrekker van de indicatie en het budget ook een rol. Er dient aan de voorkant beoordeeld te worden of de pgb-zorgverlener voldoet aan de kwaliteitscriteria van professioneel of informeel pgb-hulpverlener. Ook kan het college de geboden ondersteuning periodiek toetsen aan gestelde kwaliteitseisen. Tijdens deze toets wordt gecontroleerd of de geboden ondersteuning uit het gemotiveerde plan pgb uitgevoerd wordt en of de gestelde doelen behaald worden.



Voor zowel voor professionele als informele pgb-aanbieders, gelden, naast de overige kwaliteitseisen uit de wet- en regelgeving de volgende voorwaarden:

- De zorgverlener/-aanbieder biedt hulp die veilig, doeltreffend en cliëntgericht wordt verleend;
- De zorgverlener/-aanbieder werkt actief en integraal samen met andere zorgverleners/-aanbieders in het belang van de cliënt;
- De zorgverlener/-aanbieder werkt aantoonbaar aan de doelen van het ondersteunings- en pgb-plan;
- De zorgverlener/-aanbieder is bij de gemeente niet bekend vanwege ondeskundige zorg, het handelen in strijd met relevante wetgeving of beleidsregels, misleiding en/of fraude.

5.6 Pgb voor huishoudelijke ondersteuning

In de paragraaf 4.4 is uitgewerkt op welke wijze wordt vastgesteld welke categorie van toepassing is voor huishoudelijke ondersteuning. Wanneer een cliënt ervoor kiest om de huishoudelijke ondersteuning in de vorm van een ggb af te nemen wordt hij verzocht een Budget plan Pgb op te stellen (paragraaf 5.2.3). In dit plan zal ook beschreven moeten worden wat de kosten zijn en dat er effectieve en kwalitatief goede ondersteuning zal worden ingekocht.

Verder geldt dat er geen pgb beschikbaar wordt gesteld als het gaat om familieleden die de huishoudelijke ondersteuning door middel van een pgb zouden willen leveren. Van hen kan verwacht worden dat zij hun bijdrage leveren zonder daarvoor betaald te hoeven worden. Verwezen kan hier worden naar de considerans van de Wmo waarin staat: "dat van cliënten mag worden verwacht dat zij elkaar naar vermogen daarin bijstaan". Dit is een onderdeel waar het altijd als normaal beschouwd is dat familie dit voor elkaar deed. Handelend in de sfeer van de considerans: "dat het tevens wenselijk is nieuwe regels te stellen om de rechten en plichten van de cliënt weer met elkaar in evenwicht te brengen".

5.7 pgb voor begeleiding en persoonlijke verzorging

In de paragrafen 4.5.3, 4.5.4 en 4.5.5 is uitgewerkt op welke wijze wordt vastgesteld welke categorie van toepassing is voor respectievelijk individuele begeleiding, groepsbegeleiding en persoonlijke verzorging. Wanneer de gemeente de resultaatgebieden heeft vastgesteld en de begeleidingscategorie is aangewezen, kan een cliënt die hiervoor aan de wettelijke voorwaarden voldoet kiezen voor een pgb. Cliënt dient dan binnen de termijn van twee weken waarin een aanvraag wordt behandeld al dan niet samen met beoogde aanbieder een persoonlijk begeleidingsplan op te stellen waarin staat omschreven op welke wijze de door de gemeente vastgestelde resultaten behaald gaan worden, welke inzet daarop wordt geplaatst en welke kosten daaraan verbonden zijn.

5.8 Voortgang en verantwoording begeleiding

De gemeente wil voor begeleiding die met een pgb worden ingekocht eens per halfjaar een voortgangsrapportage van de budgethouder ontvangen waarin hij het behaalde resultaat rapporteert op basis van de doelen zoals vastgesteld in het persoonlijk begeleidingsplan.

5.9 Uitbetaling pgb

Bij beschikking maakt het college zijn besluit aan de aanvrager bekend. In deze beschikking vermeldt het college wat de omvang van het pgb is en voor hoeveel jaar het pgb bedoeld is. Zodra de beschikking door het college is verzonden, wordt het pgb beschikbaar gesteld.

Trekkingsrecht SVB

De Wmo 2015 bepaalt dat het pgb niet meer rechtstreeks aan de cliënt wordt uitbetaald maar een trekkingsrecht is. Artikel 2.6.2 Wmo 2015 bepaalt dat de SVB de betalingen verricht. Het pgb wordt dan ook aan de SVB beschikbaar gesteld, die na opdracht door de cliënt de betalingen verricht.

Voor diensten geldt dat nadat de ondersteuning is geleverd wordt tot uitbetaling aan de zorgverlener overgegaan (tot een maximum van het pgb-bedrag). Voor de uitbetaling aan de hulp en enkele bijkomende administratieve zaken worden gemeenten wettelijk verplicht de SVB in te schakelen. De SVB zal ook de zorgovereenkomsten die budgethouders afsluiten toetsen op arbeidsrechtelijke aspecten. Bij elke betaalopdracht controleert de SVB of de betaling klopt met deze zorgovereenkomst. Als de SVB geen zorgovereenkomst heeft, kan de zorgverlener niet uitbetaald worden. De duur van de zorgovereenkomst kan niet langer zijn dan de in de beschikking opgenomen einddatum van de toegekende ondersteuning.

De niet bestede pgb bedragen worden door de SVB terugbetaald aan de gemeente.

5.10 Tegengaan oneigenlijk gebruik en misbruik

De gemeente wil op de volgende wijze het oneigenlijk gebruik en misbruik tegengaan:



- Terugvordering achteraf voorkomen: de gemeente zal daarom alle (arbeids)overeenkomsten die pgb-houders sluiten, voordat betaling aan deze zorgverlener plaatsvindt, zorginhoudelijk toetsen aan het budgetplan. De gemeente kan wel achteraf om aanvullende informatie vragen als hier aanleiding voor is.
- Nieuwe cliënten (of vertegenwoordiger) kiezen bewust voor een pgb, kennen hun verantwoordelijkheden en kunnen hiermee omgaan.
- Geen langlopende indicaties afgeven: hiermee wordt periodiek bezien of de indicatie die iemand heeft - en daarmee zijn pgb - nog past bij zijn individuele situatie.
- Helder communiceren over welke kosten wel en niet voor pgb-vergoeding in aanmerking komen.
- Het trekkingsrecht. De SVB vraagt de zorgovereenkomst(en) op bij de budgethouder en controleert op arbeidsrechtelijke aspecten. De gemeente maakt het pgb-bedrag daarnaast rechtstreeks over aan de SVB. De SVB verzorgt de betalingen aan de zorgverlener(s). Hierdoor vindt direct controle op betalingen plaats.

De verwachting is dat een sterke voorkant in combinatie met het (verplichte) trekkingsrecht via de SVB een doelmatige inkoop van ondersteuning realiseert en veel oneigenlijk gebruik of misbruik voorkomt. Om onnodige bureaucratie en kosten te voorkomen wordt de controle achteraf beperkt tot het opsporen van directe signalen voor misbruik. Hiertoe dienen werkafspraken gemaakt te worden met de SVB (te denken valt aan de situatie dat een cliënt een tijdlang niet declareert en dan een hele periode ineens declareert).



Bijlage 1 Algemeen gebruikelijke, wettelijke voorliggende en algemene voorzieningen

In de onderstaande tabel worden algemeen gebruikelijke, wettelijk voorliggende en algemene voorzieningen genoemd. Gezien de landelijke en lokale ontwikkelingen is het niet mogelijk een uitputtende lijst te maken. Het onderstaande overzicht omvat derhalve een niet limitatieve opsomming van algemeen gebruikelijke, aanspreken van eigen kracht en algemene voorzieningen.

	ALGEMEEN GEBRUIKELIJKE VOORZIENINGEN	EIGEN KRACHT VOORZIENINGEN	ALGEMENE VOORZIENINGEN
ALGEMEEN	<ul style="list-style-type: none"> - Kosten telefoonabonnement - Hogere huurkosten door CV 	<ul style="list-style-type: none"> - Privaatrechtelijke overeenkomst - Wlz - Zorgverzekeringswet - WIA - Verhuiskostenvergoeding woningstichting obv woningwet - Alarmering 	<ul style="list-style-type: none"> - Financieel / administratieve ondersteuning - Opstapbus onder andere ten behoeve van sociale contacten
WOONVOORZIENING	<ul style="list-style-type: none"> - Waterbed - Keramische kookplaat - Hendelkranen - Thermostaatkranen - Vervangen keukenapparatuur - Stofzuiger met HEPA-filter - Aanrechtblad - Vervangen stoffen meubilair voor glad meubilair - Verhoogde toiletpotten - Toiletverhogers (opzetstuk) - Losse douchestoel tot 130 kilogram - Wandbeugels / handgrepen - CV - Zonwering (inclusief elektrische bediening) - Stalling voor (driewiel)fiets - Windhaak - (tweede) Trapleuning - (tweede) Toilet - Renovatie keuken - Renovatie badkamer - Anti-sliptegels bij renovatie of nieuwbouw - Douchekop en glijstang - Douchescherm 	<ul style="list-style-type: none"> - Outillagemiddelen WLZ-instelling 	
VERVOERSVOORZIENING	<ul style="list-style-type: none"> - Openbaar vervoer - Automatische transmissie auto - Elektrische bedienbare ramen auto - Kosten APK-keuring - Derde of vijfde deur auto - Warmtewerend glas auto 	<ul style="list-style-type: none"> - WIA - Wet sociale werkvoorziening - Participatiewet 	<ul style="list-style-type: none"> - Opstapbus ten behoeve van sociale contacten - Vervoer Hulpdienst Capelle - Scootmobielpool

	<ul style="list-style-type: none"> - Cruise control - Brommobiel - SpartametFiets met (lage instap en) trapondersteuning - Tandem en Tandemmet - Tavarafiets - Bakfiets - Fietskar voor kinderen - Aankoppelfiets voor kinderen 		
ROLSTOELVOORZIENING		<ul style="list-style-type: none"> - WIA - Wlz (wettelijk voorliggende voorziening) - Participatiewet (meeneembare voorziening) 	- Rolstoelpool
Huishoudelijke ondersteuning	<ul style="list-style-type: none"> - Boodschappenbezorgdienst, zoals Albert.nl. - Kinderopvang/crèche / opvang op school, buitenschoolse opvang, gastouderopvang - Maaltijdvoorziening - Kant- en klaarmaaltijden (supermarkt) - Hondenuitlaat-service - Glazenwasserservice - Technische hulpmiddelen, waaronder wasmachine, wasdroger, vaatwasser - Kreuk- en strijkvrije kleding 	<ul style="list-style-type: none"> - Wlz (wettelijk voorliggende voorziening) 	<ul style="list-style-type: none"> - Boodschappendienst: Opstapbus - Maaltijdservice: tafeltje dekje
BEGELEIDING	<ul style="list-style-type: none"> - Algemeen maatschappelijk werk / Cliëntondersteuning - Mantelzorg-ondersteuning - Vrijtijdsverenigingen zoals sportverenigingen 	<ul style="list-style-type: none"> - Zvw - Wet sociale werkvoorziening - Participatiewet - Uvw - Wlz (wettelijk voorliggend) 	<ul style="list-style-type: none"> - Ontmoetingsactiviteiten in de wijk, zoals open inloop
Persoonlijke verzorging	-	- Zvw	