

## Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning Maasdriel 2020

### Leeswijzer

Deze beleidsregels zijn gebaseerd op de Verordening maatschappelijke ondersteuning Maasdriel 2020 zoals deze door de gemeenteraad in december 2019 is vastgesteld. Voor deze Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning Maasdriel 2020 is dezelfde volgorde en definities aangehouden zoals deze ook in de voornoemde verordening is gehanteerd.

De verordening is een algemeen verbindend voorschrift en is rechtstreeks bindend voor de burger. De Wmo 2015 bepaalt dat gemeenten verplicht zijn om een aantal zaken in de verordening te regelen. Vaak wordt dat niet in detail in de verordening uitgewerkt. Dat kan vervolgens in nadere regelgeving.

### Nadere regels

Nadere regels zijn algemeen verbindende voorschriften die een uitwerking zijn van de verordening. De artikelen 5, derde lid, artikel 11, zevende lid, Artikel 15, tweede lid en artikel 18, tweede lid van de hiervoor genoemde verordening bevatten bepalingen, die het college de bevoegdheid geven om nadere regels vast te stellen. Nadere regels kunnen rechten en plichten bevatten voor burgers, beleidsregels kunnen dit niet.

### Beleidsregels

Een beleidsregel beschrijft hoe een bestuursorgaan omgaat met een bepaalde bevoegdheid. Er kunnen dus geen rechten of plichten voor inwoners in worden vastgelegd.

Deze beleidsregels maatschappelijke ondersteuning Maasdriel 2020 kunnen de medewerkers van het gebiedsteam Maasdriel helpen om besluiten te nemen over het toe- en afwijzen van voorzieningen.

## Hoofdstuk 1. Begrippen

### Artikel 1. Begripsbepalingen

Geen toelichting.

## Hoofdstuk 2. Melding en onderzoek

### Artikel 2. Melding

#### Eerste lid

De melding voor een hulpvraag kan schriftelijk, elektronisch, telefonisch of mondeling worden gedaan bij het Gebiedsteam.

#### Tweede lid

In de schriftelijke ontvangstbevestiging wordt cliënt gewezen op de onafhankelijke cliëntondersteuning.

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

De cliënt bepaalt of en wie hij als cliëntondersteuner wil. Dat kan iemand zijn uit zijn eigen netwerk. Het kan ook een ondersteuner zijn die de gemeente gratis biedt. Dit is een onafhankelijk persoon (van een organisatie) waar de gemeente een contract mee heeft. Cliëntondersteuning is een algemene voorziening. Een goede cliëntondersteuning veronderstelt professionaliteit, waarbij het belang van de betrokken cliënt het uitgangspunt is in die ondersteuning.

### Artikel 3. Onderzoek

#### Eerste en tweede lid

Uitgangspunt bij 'het gesprek' is de eigen kracht van de cliënt om het probleem zelf of met steun van zijn omgeving op te lossen.

Een cliënt dient een identificatiebewijs te tonen aan de consultant die het gesprek voert. De identiteit kan worden vastgesteld aan de hand van een paspoort, identiteitsbewijs of rijbewijs.

#### Derde lid

Als een cliënt voor een persoonsgebonden budget wil kiezen, wordt door de consultant uitgelegd hoe de procedure voor een persoonsgebonden budget werkt. Cliënten moeten vooraf goed weten wat het persoonsgebonden budget inhoudt en welke verantwoordelijkheden zij of hun budgetbeheerder daarbij

hebben. De gemeente mag voor het beschikken van een pgb de kwaliteit van de daarmee in te kopen ondersteuning toetsen. De kwaliteit moet voldoen aan de kwaliteit die geboden wordt bij gecontracteerde aanbieders.

*Vierde lid*

Geen toelichting.

*Vijfde lid*

Geen toelichting.

*Zesde lid*

Voor de toepassing van artikel 3, zesde lid van de Verordening, bepaalt de consulent of het bij het beoordelen van de toegang tot de maatwerkvoorziening noodzakelijk is om een externe deskundige in te schakelen, bijvoorbeeld een medisch of bouwkundig adviseur. Een medisch advies ligt voor de hand als er sprake is van een progressief ziektebeeld en/of een medisch moeilijk te objectiveren aandoening of wanneer de voorziening mogelijk anti-revaliderend is. Daarnaast kan een advies zinvol zijn voor het in kaart brengen van de behandel- en ontwikkelingsmogelijkheden van de cliënt.

Om tot een bepaling van de goedkoopst compenserende voorziening te komen kan een bouwkundig advies worden aangevraagd. De kosten van het advies komen voor rekening van de gemeente.

Als het adviestraject niet binnen de wettelijke onderzoekstermijn van zes weken kan worden afgerond, kan deze termijn na overleg met de cliënt worden verlengd. Hetzelfde geldt voor een adviestraject dat is gestart nadat de cliënt de aanvraag heeft ingediend.

*Zevende lid*

Het onderzoeksverslag<sup>1</sup> moet een weergave zijn van:

1. onderzoek van de gegevens die al binnen de gemeente bekend zijn;
2. de uitkomsten van het gesprek;
3. eventueel advies van een (medische-) adviesinstantie;
4. afweging of en welke ondersteuning het meest passend is.

Een onderzoeksverslag wordt naar de cliënt gezonden na afronding van het onderzoek. De cliënt heeft de mogelijkheid correcties en aanvullingen aan te brengen. Deze correcties en aanvullingen komen niet in de plaats van het oorspronkelijke onderzoeksverslag, maar worden hieraan toegevoegd.

De cliënt tekent het onderzoeksverslag voor gezien of akkoord en zorgt ervoor dat een getekend exemplaar binnen uiterlijk zeven werkdagen wordt geretourneerd aan de gemeente. Als de cliënt tekent voor gezien, kan hij daarbij tevens aangeven wat de reden is waarom hij niet akkoord is.

Het getekende onderzoeksverslag wordt beschouwd als aanvraag.

Mocht het onderzoeksverslag niet retour worden ontvangen, zijn er twee opties. In de situatie waarin tijdens het gesprek een oplossing is gevonden voor het probleem (bijv. algemene voorziening, doorverwijzing, voorliggende voorziening etc.), wordt er richting de cliënt geen verdere actie ondernomen. De melding wordt afgesloten.

Voor alle overige situaties dient een rappelbrief verstuurd te worden, waarin de cliënt nog een laatste termijn krijgt om het onderzoeksverslag retour te sturen en zo een aanvraag in te dienen.

Wanneer het getekende onderzoeksverslag niet binnen 6 weken wordt ingeleverd, wordt de melding afgesloten. Een aanvraag die na deze termijn van 6 weken wordt ingediend wordt gezien als een nieuwe melding.

De cliënt kan aangeven dat hij het onderzoeksverslag niet wenst te ontvangen. Als hij binnen 6 weken toch een aanvraag wil indienen, kan het onderzoeksverslag alsnog worden toegestuurd en kan het verslag na ondertekening door de cliënt dienen als aanvraag.

### **Hoofdstuk 3. Aanvraag maatwerkvoorziening**

#### **Artikel 4. Aanvraag**

*Eerste lid*

Een aanvraag kan op de volgende manieren worden ingediend:

- a. door vermelding op het door de cliënt ondertekende en retour gezonden onderzoeksverslag;
- b. door een schriftelijk verzoek van of namens de cliënt als het onderzoek naar aanleiding van de melding niet binnen 6 weken is afgerond.

1) Met de wettelijke term 'het onderzoeksverslag' wordt 'het ondersteuningsplan' bedoeld.

Als een cliënt een aanvraag indient zonder dat een melding en vooronderzoek heeft plaatsgevonden, zal de aanvraag als melding worden aangemerkt en zal de reguliere procedure worden gevolgd. Als de aanvraaggegevens van de cliënt niet compleet zijn krijgt de cliënt een redelijke hersteltermijn om de gegevens aan te leveren. Als de gegevens na de hersteltermijn nog niet compleet zijn, wordt de aanvraag op grond van artikel 4:5 van de Algemene wet bestuursrecht buiten behandeling gelaten.

*Artikel 4, tweede lid*  
Geen toelichting.

### **Artikel 5. Algemene criteria**

Maatwerk is het op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon afgestemd geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen ten behoeve van:

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

Het is aan de gemeente om een maatwerkvoorziening te verstrekken ter bevordering van de zelfredzaamheid of participatie van de cliënt, voor zover er geen andere oplossingen voor de hulpvraag mogelijk zijn. Uitgangspunt voor een Wmo-verstrekking is niet louter de diagnose of de beperking van de cliënt. De Wmo 2015 betreft uitdrukkelijk ook de eigen mogelijkheden van de cliënt of zijn sociale netwerk bij de oplossing van zijn probleem. De gemeente ondersteunt de cliënt waar hij beperkingen ervaart in zijn zelfredzaamheid en participatie in het maatschappelijk verkeer.

De wet doet een beroep op de eigen kracht en eigen mogelijkheden van ingezetenen. Het uitgangspunt van de wet is dat mensen langer thuis blijven wonen met waar mogelijk hulp van hun eigen sociale netwerk en zo nodig aanvullende ondersteuning vanuit de gemeente. Voordat er een beroep wordt gedaan op publiek gefinancierde voorzieningen moeten eerst de eigen kracht en het sociale netwerk worden aangesproken. Zoals vermeld in artikel 5 van de Verordening betekent dit dat een maatwerkvoorziening pas aan de orde kan zijn als de cliënt zijn beperkingen of problemen niet kan verminderen of wegnemen met behulp van eigen kracht, gebruikelijke hulp, mantelzorg, hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk, algemeen gebruikelijke voorzieningen of algemene voorzieningen.

In elke afzonderlijke situatie beoordeelt de consulent de eigen kracht en mogelijkheden van de cliënt. Dit doet de consulent niet door de beperking als uitgangspunt te nemen, maar door juist te kijken naar wat de cliënt zelf en/of met hulp van zijn sociaal netwerk wel kan. Dit hangt onder andere af van het type ondersteuning dat wordt gevraagd en van de draagkracht van het sociaal netwerk.

De gemeente verwacht van de cliënt dat hij de consulent actief informeert over personen uit zijn sociaal netwerk en wat deze personen voor hem kunnen betekenen op het gebied van zorg en ondersteuning. De consulent probeert de cliënt ook te ondersteunen in het betrekken van personen uit de sociale omgeving.

*Artikel 5, eerste en tweede lid, sub a.*

#### *Eigen kracht*

Eigen kracht verwijst naar de mogelijkheden van de cliënt om zelf bij te dragen aan zijn zelfredzaamheid en participatie. Het college verwacht van de cliënt dat hij zich inspant om dat aan te wenden wat binnen zijn bereik ligt om zelf in zijn behoefte op het gebied van maatschappelijke ondersteuning te voorzien. Eigen kracht is ook:

- het bevorderen van herstel (gebruik maken van behandel mogelijkheden);
- een beroep doen op andere wetten;
- een beroep doen op de aanvullende verzekering.

Primair stimuleert de gemeente de cliënt zelf de regie te voeren en eigen mogelijkheden te benutten. Daarvoor kijkt de consulent naar de persoonlijke eigenschappen van de cliënt, zijn talenten en vaardigheden, zingeving in combinatie met zijn directe omgeving.

*Artikel 5, eerste en tweede lid, sub b.*

#### *Gebruikelijke hulp*

De consulent beoordeelt of, en zo ja, in hoeverre de cliënt met gebruikelijke hulp in staat is zijn problemen op te vangen. Onder gebruikelijke hulp wordt de normale, dagelijkse hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten verstaan. Het voeren van een gemeenschappelijk huishouden brengt immers een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor het functioneren van dat huishouden met zich mee. Partners en inwonende gezinsleden staan elkaar bij in de normale dagelijkse zorg, zoals taken in het gezamen-

lijke huishouden, administratie, schoonmaken, elementaire zorgtaken, bezoek aan familie/instanties/arts, etc.

De redelijkheid bepaalt wat als gebruikelijke hulp kan worden geduid. Wat redelijk is hangt af van de specifieke situatie van een cliënt en zijn huisgenoten. Iedere situatie is anders en vraagt om maatwerk. Daarbij is het CIZ-protocol<sup>2</sup> richtinggevend.

In het kader van de huishoudelijke ondersteuning is het uitgangspunt dat de leefeenheid primair verantwoordelijk is voor het uitvoeren van alle huishoudelijke taken.

Als de aanvrager huisgenoten heeft die huishoudelijke taken over kunnen nemen, worden zij verondersteld dit door een herverdeling van taken te doen. Dit principe is gebaseerd op de achterliggende gedachte dat een huishouding gezamenlijk verantwoordelijk is voor het huishoudelijk werk (ofwel: het draaiende houden van een huishouden) en dat ook alleenstaanden een huishouden voeren naast andere dagelijkse bezigheden (werk, vrije tijd, enz.).

Dit betekent dat als diegene die gewend is het huishoudelijke werk te doen, hiertoe niet meer in staat is, andere leden van de leefeenheid verondersteld worden dit over te nemen. Dit principe heeft een verplichtend karakter en geldt voor alle huisgenoten van 23 jaar en ouder.

Wanneer er gebruikelijke hulp van een gezond kind wordt verwacht, moet er onderzoek gedaan worden naar het vermogen van dit kind voor wat betreft het verrichten van huishoudelijk werk. Er moet rekening gehouden worden met wat op een bepaalde leeftijd als bijdrage van een kind mag worden verwacht, de ontwikkelingsfase van het specifieke kind en het feitelijke vermogen van dit kind om een bijdrage te leveren. De inzet van kinderen mag niet ten koste gaan van hun welbevinden en ontwikkeling, waaronder schoolprestaties. Er moet rekening mee worden gehouden dat een kind geen vervanger is ten aanzien van huishoudelijke taken, maar dat zijn of haar hulp kan leiden tot een vermindering van een eventuele indicatie voor huishoudelijke ondersteuning.

De beleidsregels ten aanzien van gebruikelijke hulp van kinderen bij verschillende leeftijden in het huishouden:

- Kinderen van 0 tot 5 jaar:
  - leveren geen bijdrage aan het huishouden.
- Kinderen van 5 tot 12 jaar (naar eigen mogelijkheden):
  - kunnen helpen met opruimen;
  - kunnen helpen met tafel dekken en tafel afruimen;
  - kunnen helpen met de vaatwasser in- en uitpakken of afwassen en afdrogen;
  - kunnen een boodschap doen;
  - kunnen hun eigen kleding in de wasmand doen.
- Kinderen van 12 tot 18 jaar:
  - kunnen dezelfde taken als kinderen van 5 tot 12 jaar verrichten;
  - kunnen hun eigen kamer opruimen;
  - kunnen hun eigen kamer stofzuigen;
  - kunnen hun eigen bed verschonen.
- Jongvolwassenen van 18 tot 23 jaar:
  - kunnen taken behorende tot een eenpersoonshuishouden verrichten.

*Artikel 5, eerste en tweede lid, sub c.*

#### *Mantelzorg*

Mantelzorg is meer dan alleen de alledaagse zorg voor elkaar. Iemand is mantelzorger als hij iemand lange tijd (meer dan drie maanden) – onbetaald – veel (meer dan acht uur per week) zorg geeft<sup>3</sup>. Deze zorg is meer dan men normaal gesproken van elkaar kan verwachten. Gebruikelijke hulp valt niet onder mantelzorg. Gebruikelijke hulp of zorg is de dagelijkse zorg die huisgenoten (de echtgenoot/partner, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten) elkaar bieden omdat zij samen het huishouden voeren. Daar zijn zij samen verantwoordelijk voor.

Mantelzorg betreft ondersteuning voor een naaste ten behoeve van diens zelfredzaamheid en participatie, die qua omvang en intensiteit de gebruikelijke hulp overstijgt en die rechtstreeks voortkomt uit de sociale relatie tussen personen. Mantelzorg wordt niet verleend in het kader van een hulpverlenend beroep. De ondersteuning is vrijwillig, maar voelt voor de betrokkenen vaak als vanzelfsprekend.

2) Zie CIZ Indicatiewijzer, versie 7.1, juli 2014.

3) Zie rapport Sociaal en Cultureel Planbureau "Informele hulp: wie doet er wat? Kerncijfers, pagina 3, december 2015.

Gezien de intensiviteit van de ondersteuning en de vaak hoge mate waarin de cliënt afhankelijk is van de ondersteuning, is het met name bij mantelzorg van belang om inzicht te krijgen in de belastbaarheid van de mantelzorger. Om hier meer inzicht in te krijgen kan de consulent gebruik maken van bijlage 1 'Onderzoeken van (dreigende) overbelasting' en de EDIZ vragenlijst 'Erkende Druk door Informele Zorg'. Ook kan medisch of ander deskundig advies worden ingewonnen door de consulent. Als de belastbaarheid te gering is, wordt gekeken naar mogelijkheden ter ondersteuning van de mantelzorger door middel van voorliggende voorzieningen. Als dit de mantelzorger niet voldoende ontlast, kan (tijdelijk) een maatwerkvoorziening ingezet worden ten behoeve van het (op termijn) in stand houden van de mantelzorg.

Respijtzorg is het tijdelijk overnemen van de zorg om de mantelzorger te ontlasten. Dit kan gebeuren in de vorm van dagbesteding en kortdurend verblijf.

De gemeente is op grond van de Wmo 2015 verantwoordelijk voor het ondersteunen van mantelzorgers van cliënten zonder een Wlz-indicatie. Een manier om dit te doen kan het bieden van kortdurend verblijf zijn. Kortdurend verblijf is een maatwerkvoorziening en dient ter aanvulling op het wonen in de thuis-situatie en vervangt niet het wonen in een instelling.

#### *Wmo 2015*

De doelgroep die in aanmerking kan komen voor kortdurend verblijf ter ondersteuning van de mantelzorger bestaat uit:

- cliënten met een beperking of een chronisch psychisch of psychosociaal probleem,
- die niet op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk voldoende zelfredzaam is of in staat is tot participatie, en
- die worden ondersteund door een mantelzorger die tijdelijk ontlast moet worden.

#### *Artikel 5, eerste en tweede lid, sub d.*

##### *Sociaal netwerk*

Met het sociaal netwerk worden personen uit de huiselijke kring of andere personen met wie de cliënt een sociale relatie onderhoudt bedoeld. Hierbij kan gedacht worden aan uitwonende kinderen, burens, vrienden, vrijwilligers e.d.

#### *Artikel 5, eerste en tweede lid, sub e.*

##### *Algemeen gebruikelijke voorzieningen*

De Centrale Raad van Beroep geeft aan dat een voorziening algemeen gebruikelijk is als voldaan wordt aan de volgende vier voorwaarden:

1. niet specifiek bedoeld is voor personen met een beperking;
2. daadwerkelijk beschikbaar is;
3. een passende bijdrage levert aan het realiseren van zelfredzaamheid en participatie, en;
4. financieel kan worden gedragen met een inkomen op minimum niveau.

Het laatste criterium is daarbij nieuw. De gemeente moet nu gaan toetsen of de voorziening financieel gedragen kan worden door iemand met een minimuminkomen, ongeacht of iemand zelf een minimuminkomen heeft. Met de komst van deze uitspraak zullen de meeste badkamerrenovaties niet meer snel als een algemeen gebruikelijke voorziening kunnen worden aangemerkt.

De Wmo 2015 biedt geen grondslag om extra vermogens- en inkomensvoorwaarden te stellen aan de verstrekking van een maatwerkvoorziening, naast de mogelijkheid om een bijdrage op te leggen als bedoeld in artikel 2.1.4 van de Wmo 2015 (zie uitspraak van de Centrale Raad van Beroep van 20 november 2019, ECLI:NLCRVB;2019;3535).

Zie voorts bijlage 2 voor een niet-limitatieve lijst aan algemeen gebruikelijke voorzieningen.

#### *Artikel 5, eerste en tweede lid, sub f.*

##### *Algemene voorzieningen*

Algemene voorzieningen zijn voorzieningen waarvan iedereen gebruik kan maken en waarvoor geen beschikking nodig is. Dit kunnen ook welzijnsvoorzieningen zijn. Daarmee bieden deze voorzieningen een snelle en adequate compensatie voor de beperkingen die iemand ervaart.

De gemeente kent een aantal algemene voorzieningen zoals het maatschappelijk werk, de thuisadministratie en rouwverwerking. Door de consulenten vindt een lichte toets plaats alvorens een cliënt gebruik kan maken van deze algemene voorzieningen.

In de verordening is opgenomen dat deze voorzieningen niet vallen onder het abonnementstarief en dat hiervoor dus geen eigen bijdrage betaald hoeft te worden. Zie voorts bijlage 3.

*Artikel 5, eerste en tweede lid, sub g.*

*Andere voorzieningen*

De gemeente draagt zorg voor afstemming met andere voorzieningen. Andere voorzieningen zijn in dit geval:

*Afstemming met gezondheidszorg*

1. De gemeente maakt afspraken met zorgverzekeraars en het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) om te komen tot een integrale dienstverlening en te voorkomen dat cliënten tussen wal en schip vallen wanneer er discussie is over het wettelijk kader.
2. Als de cliënt dit wenst, zorgt de gemeente ervoor dat de cliënt ondersteund wordt richting het CIZ als er gegronde redenen zijn om aan te nemen dat de cliënt in aanmerking kan komen voor zorg op grond van de Wet langdurige zorg.

*Afstemming met Veilig thuis GGD Gelderland-Zuid*

De gemeente heeft afspraken met Veilig Thuis over de toegang naar algemene en maatwerkvoorzieningen. Deze afspraken zijn vastgelegd in Bestuurlijke Samenwerkingsafspraken Veilig Thuis – gemeenten Gelderland-Zuid 2.0.

*Afstemming met jeugdhulp*

De gemeente zorgt voor een goede afstemming tussen voorzieningen op grond van deze verordening en voorzieningen voor jeugdigen of ouders op grond van de Jeugdwet.

Tevens zorgt de gemeente voor de continuïteit van ondersteuning onder zijn verantwoordelijkheid wanneer de jeugdige de leeftijd van 18 jaar bereikt.

*Afstemming met voorzieningen werk en inkomen*

De gemeente zet bij de toegang tot maatschappelijke ondersteuning in op vroegtijdige signalering van belemmeringen op het gebied van werk en inkomen van de cliënt en helpt de cliënt waar nodig om de juiste ondersteuning vanuit de gemeentelijke voorzieningen –zoals schuldhulpverlening, inkomensvoorzieningen en re-integratievoorzieningen– te verkrijgen.

*Artikel 5, derde lid (nadere regels)*

De Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 maakt onderscheid in de volgende maatwerkvoorzieningen:

1. diensten;
2. hulpmiddelen;
3. woningaanpassingen;
4. en andere maatregelen.

Gemeente Maasdriel hanteert daarbij het volgende beleid:

Ad 1. Diensten

*Gestructureerd huishouden*

*Normenkader*

Het kunnen voeren van een gestructureerd huishouden maakt langer zelfstandig wonen in de eigen leefomgeving mogelijk. De normering geeft aan hoeveel uren/minuten nodig zijn om het huis schoon en leefbaar te houden.

De gemeente Maasdriel heeft haar normenkader gebaseerd op de 'Wmo richtlijn Indicatieadviesing voor Hulp bij het Huishouden, versie 1.0' van het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) van december 2006<sup>4</sup>. Dit document was bedoeld voor en is ook gebruikt door gemeenten als hulpmiddel voor het opstellen van gemeentelijke regelgeving. In 2007 werd huishoudelijke hulp immers een individuele voorziening in het kader van de Wmo.

In de Wmo 2015 wordt huishoudelijke hulp door de rechter gezien als een maatwerkvoorziening. Er zijn nog altijd onderdelen 'Wmo richtlijn Indicatieadviesing voor Hulp bij het Huishouden' die passen binnen de Wmo 2015. De gemeente Maasdriel heeft die ook overgenomen. De normtijden (de 'omvangbepaling') daarin zijn mede op basis van diverse maatschappelijke ontwikkelingen over het algemeen echter lager dan ten tijde van de AWBZ. Dat hoeft geen probleem te zijn.

4) Bij de start van de Wmo 2007 heeft in 2006 CIZ een interne "Wmo richtlijn Indicatieadviesing Hulp bij het Huishouden" opgesteld. Deze interne richtlijn is toentertijd als handreiking aan de gemeenten verstrekt en door veel gemeenten overgenomen als afwegingskader voor de indicering van hulp bij het huishouden. Door voortschrijdend inzicht, jurisprudentie en ervaringen uit de praktijk is in 2011 door MO-zaak (tot 1 januari 2011 CIZ MO een geactualiseerde richtlijn Hulp bij het Huishouden opgesteld.

De CRvB concludeerde in mei 2016 onder andere, dat “een protocol tot omvangbepaling hulp bij het huishouden onafhankelijk en objectief moet zijn vastgesteld.” Zo kan de gemeente beschikken over een objectief vastgesteld normenkader en werkproces.

Op basis van dit onafhankelijk en objectief onderzoek en bovengenoemde bevindingen en daaruit voortvloeiende aanbevelingen en adviezen, is het onderstaand normenkader opgesteld<sup>5</sup>. Het betreft uitsluitend een tijdnormering<sup>6</sup>.

Onderstaand normenkader heeft betrekking op een ‘gemiddelde situatie’ in een éénpersoons- of meerpersoonshuishouden, waarbij er sprake is van een zekere mate van zelfredzaamheid in de dagelijkse praktijk.

Als een gemiddelde situatie wordt beschouwd:

- 1 of 2 volwassenen in een huishouden, zonder thuiswonende kinderen;
- betreft een zelfstandige huisvesting, gelijkvloers of met een trap;
- er zijn geen huisdieren aanwezig;
- de cliënt is zelfredzaam om zijn woning dagelijks op orde te kunnen houden;
- de cliënt is (zeer) beperkt in mogelijkheden om zelf bij te dragen aan de huishoudelijke activiteiten;
- de inzet of ondersteuning vanuit mantelzorgers of het sociaal netwerk is (zeer) beperkt;
- er is geen sprake van beperkingen of belemmeringen van de cliënt die maken dat de woning extra vervuult of juist extra schoon moet zijn;
- de woning is niet extra bewerkelijk, extra omvangrijk of uitzonderlijk ingericht.

Eén of meer van de onderstaande modules wordt toegekend aan een cliënt als uit onderzoek is gebleken dat hij daarvoor in aanmerking komt. De normtijd geldt voor de gehele module.

Module	Activiteit	Normtijd	Frequentie
<b>Standaard Indirecte tijd</b>	Aankomst en vertrek, administratie bij de cliënt, sociale interactie met de cliënt en signalering	15 minuten	Per zorgmoment
<b>A Licht huishoudelijk werk</b>	A1 stoffen hoog en laag A2 stoffen op ooghoogte A3 schoonmaken keukenblad A4 overige kleine werkzaamheden	30 minuten	1 x per 2 weken 1 x per 2 weken 1 x per week 1 x per 2 weken
<b>B Zwaar huishoudelijk werk</b>	B1 schoonmaken toilet B2 schoonmaken douche B3 schoonmaken vloer kamer B4 schoonmaken vloer keuken B5 schoonmaken vloer slaapkamer B6 schoonmaken vloer hal B7 bed verschonen B8 ramen zemen binnenzijde B9 overige kleine werkzaamheden	75 minuten	1 x per week 1 x per week 1 x per week 1 x per week 1 x per 2 weken 1 x per week 1 x per week 1 x per 8 weken NTB
<b>C Was en strijk</b>	C1 wassen kleding en beddengoed C2 minimale strijk C3 drogen en opruimen van de was	Maatwerk	Maatwerk
<b>D Boodschappen</b>	D1 opstellen boodschappenlijst D2 doen van boodschappen D3 opruimen boodschappen	Maatwerk	1 x per week 1 x per week 1 x per week
<b>E Maaltijden</b>	E1 tafel dekken/maaltijd klaarzetten E2 afruimen E3 opwarmen/bereiden maaltijd	Maatwerk	1-2x per dag
<b>F Verzorging van kinderen</b>		Maatwerk	
<b>G Regie</b>	G1 controle voedsel G2 dagelijkse organisatie huishouden G3 tijdelijk aanleren van werkzaamheden G4 structureel adviseren en/of instrueren	Maatwerk	

5) Zie rapport Treve Advies d.d. 11 september 2018 inzake (ondersteuning) ontwikkeling objectief normenkader hulp bij het huishouden Wmo 2015.

6) Een gemiddelde tijdbesteding per module in een ‘gemiddelde situatie’.

<b>H Extra ondersteuning</b>	H1 vanwege fysieke/psychische beperkingen of belemmeringen H2 vanwege aanwezigheid van huisdieren H3 omvang/kenmerken van de woning	Maatwerk
------------------------------	---	----------

In dit normenkader zijn de modules Standaard Indirecte tijd, D Boodschappen, E Maaltijden en F Verzorging van kinderen toegevoegd. De module H vervangt de modules E, F, G en H, maar bevat dezelfde onderdelen.

#### *Toevoeging indirecte tijd en signaleringsfunctie*

Daarnaast is tijdens het veldonderzoek in de gemeente Maasdriel gemiddeld 14,8 minuten 'indirecte tijd' gemeten bij in totaal 37 van de 50 cliënten. De term 'indirecte tijd' verwijst naar het feit dat de tijd niet (direct) toe te schrijven is aan huishoudelijke werkzaamheden. Dat neemt niet weg dat de tijd als redelijk wordt beschouwd.

Hier wordt standaardtijd (richtlijn circa 3 minuten per week<sup>7</sup>) voor de signaleringsfunctie aan toegevoegd. De huishoudelijk medewerkers moeten in staat zijn om dit zelfstandig op te pakken. Zij moeten eventuele misstanden signaleren en weten hoe zij in voorkomende situaties moeten handelen. Gesignaleerde misstanden kunnen leiden tot noodzakelijke uitbreiding van hulp bij het huishouden, maar gaan ook over huiselijk geweld, kindermishandeling, sociaal isolement en (financiële) uitbuiting. De huishoudelijk medewerkers hebben vooral te maken met de doelgroep ouderen. Binnen deze doelgroep is vroege signalering van eenzaamheid, ondervoeding en dementie heel belangrijk. Ook het attenderen van cliënt op doktersbezoek of het aansporen tot contacten onderhouden valt onder de signaleringsfunctie (preventieve werking). De huishoudelijk medewerkers die hun cliënten vrijwel wekelijks zien, zijn de aangewezen personen om een vinger aan de pols te houden.

#### *Toevoeging extra modules*

In incidentele situaties kan het zijn dat hiervoor een indicatie afgegeven dient te worden. Dit betreft de onderdelen: boodschappen, maaltijden, verzorging van kinderen, extra kamers en extra vervuiling.

- Boodschappen: wanneer de cliënt zelf onvoldoende gebruik kan maken van voorliggende voorzieningen voor de primaire levensbehoeften die er in de gemeente Maasdriel zijn (boodschappen-diensten van winkels, maaltijdbezorging door vrijwilligers aan huis), kan de medewerker de cliënt helpen bij de boodschappen: lijstjes maken, bestellen (via boodschappenservice) en/ of de in de winkels kopen en opbergen.
- In de afweging voor het al dan niet toekennen van een indicatie voor 'boodschappen' dient er rekening mee te worden gehouden of voorliggende voorzieningen financieel passend zijn voor de cliënt.
- Maaltijden: wanneer de cliënt zelf onvoldoende gebruik kan maken van voorliggende voorzieningen zoals kant- en klaar maaltijden, maaltijdbezorging aan huis enz., kan de medewerker de maaltijd voor de cliënt bereiden. De gemeente kan besluiten om dit alleen als mogelijkheid te bieden in uitzonderingssituaties (bijv. bij speciale dieeteisen).
- In de afweging voor het al dan niet toekennen van een indicatie voor 'maaltijden' dient er rekening mee te worden gehouden of voorliggende voorzieningen financieel passend zijn voor de cliënt. De frequentie voor maaltijden is in veel voorkomende situaties 3x per dag. Als de hulp hiervoor moet komen, worden activiteiten zoveel mogelijk geclusterd waardoor de frequentie naar 2x per dag kan.
- Verzorging van kinderen: daarbij kan het gaan om verhogen van de normtijd voor licht en zwaar huishoudelijk werk en was en strijk, en/of de regie in een huishouden met één of meer kinderen onder de 12 jaar oud. Van hen wordt geen substantiële bijdrage verwacht aan de huishoudelijke taken, maar het huishouden wordt over het algemeen wel veel zwaarder belast dan wanneer het gaat om een één- of tweepersoonsleefeenheid. Van de partner (als die er is) wordt verwacht dat hij/zij gebruikelijke zorg levert, tenzij er sprake is van lichamelijke en/of psychische beperkingen of overbelasting.
- Extra ondersteuning: sommige cliënten hebben te maken met dusdanige fysieke en/of psychische beperkingen, dat zijzelf en hun leefomgeving meer en sneller vervuilen dan in veel andere situaties het geval is. Dit kan uitgewerkt worden in de volgende onderdelen:
  - Extra ondersteuning door fysieke en/of psychische beperkingen of belemmeringen van de cliënt, namelijk:
    - Extra was wegens incontinentie, overmatige transpiratie of speekselverlies

7) 3 minuten x 50 weken (werkbaar weken per jaar) = 150 minuten per jaar per indicatie, uitgaande van 1 zorgmoment per week.



- Extra schoonmaak wegens rolstoelgebruik of knoeien door beperkingen/belemmeringen
- o Extra ondersteuning wegens factoren, zoals:
  - Extra schoonmaak taken door aanwezigheid van huisdieren
  - De omvang/kenmerken van de woning: extra kamers (logeerkamer, hobbykamer, etc.), inrichting van de woning, bewerkelijkheid van de woning.

Voor de meeste bovengenoemde onderdelen geldt dat ze weinig voorkomen en dat er situationeel behoorlijk verschillen kunnen zijn. Het betreft individueel maatwerk waarbij geen gemiddelde tijd wordt aangegeven. De normtijden vanuit het ClZ protocol kunnen hierbij wel als richtlijn dienen.

#### *Normenkader én maatwerk*

Bovengenoemd normenkader geeft voor de verschillende modules een gemiddelde tijdsinvestering aan; gebaseerd op de gemiddelden per module die zijn voortgekomen uit het onderzoeken in de gemeente Maasdriel. De gemiddelde tijdsinvestering voor de schoonmaakactiviteiten gelden voor een gemiddelde cliënt, maar in werkelijkheid bestaat een gemiddelde cliënt niet. In elke individuele situatie zijn er eigen kenmerken, het eigen huishouden en de woning van de cliënt belangrijk voor het verlenen van maatwerk. Per situatie moet bekeken worden of er sprake is van factoren die een positief of negatief effect hebben op de benodigde inzet en het aantal uren hulp bij het huishouden.

De volgende factoren vereisen maatwerk:

- In hoeverre de cliënt zelf nog in staat is om bij te dragen aan de uitvoering van de werkzaamheden. Dit is afhankelijk van de fysieke mogelijkheden (bewegen, bukken, lopen, reiken etc.), maar ook de lichamelijke conditie om activiteiten vol te kunnen houden spelen hierbij een rol.
- Het kan ook zijn dat het deskundigheidsniveau van de hulpen van invloed is op de tijdsbesteding, omdat mensen met zwaardere problematiek ook langer thuis blijven wonen.
- Ook is het goed om te letten op de gevolgen van de problematiek die cliënten hebben. Er kan bijvoorbeeld sprake zijn van visuele beperking, verslaving, bedlegerigheid, benauwdheidsklachten, het ondergaan van chemo's e.d.
- Huisdieren kunnen zorgen voor extra vervuiling.
- De inrichting van de woning (bijv. veel prullaria in de vensterbanken) kan extra tijd vergen.
- Een extra grote woonoppervlakte kan meer tijd vergen met betrekking tot het stoffen en schoonmaken van de vloeren.
- Het kan ook zijn dat de woning bouwkundig meer bewerkelijk is, dat het een stoffig huis betreft e.d.

Daarnaast verricht de gemeente reeds maatwerk op de volgende onderdelen:

- a. als de cliënt aan een deel van de module voldoende heeft, wordt er naar rato minder tijd toegekend (bijvoorbeeld de helft van de normtijd);
- b. als de module voor een cliënt vanwege de aard, ernst en duur van zijn beperkingen niet toereikend blijkt/is, kan de module naar rato meermaals worden toegekend (bijvoorbeeld anderhalf keer of tweemaal).

Als mensen zelfstandig samenwonen op één adres en gemeenschappelijke ruimtes delen, wordt verwacht dat het aandeel in het schoonmaken van de gedeelde ruimtes bij uitval van één van de bewoners wordt overgenomen door één van de andere bewoner(s). Hulp bij het huishouden heeft dan alleen betrekking op de eigen woonruimte(n) van de cliënt. In geval van kamerverhuur is de (mede) huurder geen huisgenoot van wie gebruikelijke hulp wordt verwacht.

Huishoudelijke hulp is niet aan de orde in vakantiewoningen, tweede woningen en hotels/pensions.

#### *Grote schoonmaakregeling*

Voor cliënten die huishoudelijke hulp als zorg in natura ontvangen bestaat de mogelijkheid om gebruik te maken van de "Grote schoonmaakregeling".

Hiermee kunnen zij tweemaal per jaar voor niet reguliere werkzaamheden voor minimaal 2 en maximaal 4 uur aaneengesloten tegen een gereduceerd tarief van € 4,80 per uur huishoudelijke hulp inhuren.

#### *Persoonlijke verzorging*

Voor de afbakening tussen de Wmo 2015 en de Zorgverzekeringswet 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 bekostiging plaats vanuit de Zorgverzekeringswet. Is dat niet het geval, dan is het aan de gemeente om te beoordelen of er aanspraak is op ondersteuning op grond van de Wmo 2015. Met ingang van 1 januari 2015 kunnen cliënten aanspraak maken op per-

soonlijke verzorging op grond van de Wmo 2015 wanneer de behoefte aan persoonlijke verzorging samenhangt met een 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 algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL), die gericht is op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid. Het gaat dan in deze gevallen niet om het daadwerkelijk douchen en aankleden van de cliënten, maar om begeleiding hierbij.

#### *Hulp bij maaltijden*

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 assisteren bij het nuttigen van een maaltijd.

Hulp bij de maaltijd kan worden geboden via algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen. Welke voorziening noodzakelijk en compenserend is, hangt af van de individuele omstandigheden. Voorbeelden van algemene voorzieningen zijn:

- boodschappendienst
- maaltijdservice.

Om te kunnen spreken van een algemene voorziening als bedoeld in artikel 1.11 Wmo 2015 dient de gemeente een contract te sluiten met de aanbieder tot het leveren van maatschappelijke ondersteuning (zie uitspraken CRVB 18 mei 2016, ECLI:NL:CRVB;2016;1404 en ECLI:NL:CRVB;2016;1403). Gemeente Maasdriel heeft de boodschappendienst en de maaltijdservice niet als algemene voorziening georganiseerd.

#### *Begeleiding*

Op grond van de Wmo 2015 kent de gemeente maatwerkvoorzieningen toe ten behoeve van de zelfredzaamheid en de participatie en ten behoeve van opvang en beschermd wonen. Hierna staat omschreven wat onder zelfredzaamheid en participatie wordt verstaan. Aan de hand van deze informatie kan worden beoordeeld of een voorziening onder de Wmo 2015 valt.

Onder *participatie* wordt verstaan de deelname aan het maatschappelijk verkeer. Deelnemen aan het maatschappelijk verkeer wil zeggen dat iemand, ondanks zijn lichamelijke of geestelijke beperkingen, op gelijke voet met anderen in redelijke mate:

- mensen kan ontmoeten;
- contacten kan onderhouden;
- boodschappen kan doen; en
- aan maatschappelijke activiteiten kan deelnemen;
- zich kan verplaatsen.

Onder *zelfredzaamheid* wordt verstaan het in staat zijn tot het (uit)voeren van:

- de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen; en
- een gestructureerd huishouden.

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 (wassen);
- toiletbezoek;
- eten/drinken;
- medicijnen innemen;
- ontspanning;
- sociaal contact.

Het voeren van een *gestructureerd huishouden* omvat de zorg voor:

- het schoon en op orde houden van het huishouden;
- het kunnen beschikken over schoon beddengoed en schone kleding.

Ondersteuning met het oog op het voeren van een gestructureerd huishouden kan daarnaast bijvoorbeeld bestaan uit:

- hulp bij contacten met officiële instanties;

- hulp bij het aanbrengen van structuur in het huishouden;
- hulp bij het leren om zelfstandig te wonen;
- hulp bij het omgaan met onverwachte gebeurtenissen die de dagelijkse structuur doorbreken of;
- hulp bij het omgaan met geld.

#### *Vervoer naar dagbesteding*

De verstrekking vervoer kent twee categorieën, te weten vervoer basis en vervoer voor rolstoel-gebonden cliënten.

Het onderdeel vervoer heeft uitsluitend betrekking op vervoer van en naar de dagbesteding. Het vervoer wordt per deelname-dag gedeclareerd en vergoed.

#### *Kortdurend verblijf (logeren)*

Kortdurend verblijf, ook wel logeeropvang genoemd, is tijdelijke verblijfszorg die wordt geboden ter ontlasting van de mantelzorg. De zorg omvat de benodigde begeleiding, bescherming, alarmering en servicekosten (inclusief maaltijden).

Bij kortdurend verblijf woont een cliënt thuis maar logeert hij voor korte periodes in een instelling. Kortdurend verblijf kan worden ingezet als het noodzakelijk is de persoon te ontlasten die normaal gesproken (mantel)zorg aan de cliënt levert. Daarnaast moet de cliënt zijn aangewezen op zorg met permanent toezicht. Het toezicht kan gericht zijn op:

1. het bieden van fysieke zorg zodat tijdig kan worden ingegrepen bij bijvoorbeeld valgevaar, of complicaties bij een ziekte;
2. het verlenen van zorg op frequente en/of ongeregelde tijden, omdat de cliënt zelf niet (meer) in staat is om hulp in te roepen;
3. het preventief ingrijpen bij gedragsproblemen (voorkomen van escalatie en gevaar).

Er wordt onderscheid gemaakt tussen kortdurend verblijf inclusief en exclusief ondersteuning.

Het kortdurend verblijf is gelimiteerd namelijk per jaar tot maximaal 11 keer voor maximaal 3 aaneengesloten dagen plus 1 periode van maximaal 21 dagen aaneengesloten.

De aanbieder mag per etmaal de arrangementsprijs declareren. In de locatie waar de cliënt kortdurend verblijft wordt de dagelijkse zorg overgenomen. Wanneer verpleging nodig is moet hiervoor apart een indicatie worden afgegeven en komt het ten laste van de Zorgverzekeringswet. Behandeling behoort nadrukkelijk niet bij kortdurend verblijf.

De cliënt is zelf verantwoordelijk voor vervoer van en naar de instelling voor kortdurend verblijf. Hij kan hiervoor gebruik maken van eigen vervoer of van hulp uit het eigen sociale netwerk. Wanneer de cliënt beperkingen heeft op het gebied van vervoer zal hij doorgaans in het bezit zijn van een pas voor de regiotaxi, waarmee hij zich naar de instelling kan vervoeren.

## Ad 2. Hulpmiddelen

### *Rolstoelvoorziening*

Wij onderscheiden de volgende rolstoelvoorzieningen:

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

Met aanpassingen worden bedoeld: extra onderdelen die niet standaard op een rolstoel zitten, maar wel noodzakelijk zijn voor de cliënt. Accessoires zijn doorgaans niet noodzakelijk, maar wenselijk en worden daarom niet vergoed. Voor rolstoelen geldt dat voor kortdurend gebruik een beroep kan worden gedaan op de uitleenservice van de STMR Thuiszorgwinkel.

### *Sportvoorziening*

Wanneer het voor de cliënt zonder sporthulpmiddel niet mogelijk is om een sport te beoefenen en de kosten hiervoor aanzienlijk hoger zijn - dan de gebruikelijke kosten die een persoon zonder beperkingen heeft voor dezelfde (of een vergelijkbare) sport-, kan een sportvoorziening worden verstrekt. Dat kan een sportrolstoel zijn maar ook een ander hulpmiddel. De aanvrager moet aantonen dat er sprake is van een actieve sportbeoefening.

Verwacht mag worden dat de levensduur van een sportvoorziening minimaal drie jaar is. Bij kinderen in de groei kan hiervan worden afgeweken.

### *Vervoersvoorzieningen*

Hieronder wordt een aantal maatwerkvoorzieningen voor vervoer nader toegelicht. Deze middelen worden geleverd door de leveranciers waarmee de gemeente een contract heeft afgesloten. Het noodzakelijke onderhoud en de reparaties worden betaald door de gemeente.

De cliënt heeft voor het middel met de leverancier een bruikleenovereenkomst gesloten. In de bruikleenovereenkomst staat onder andere dat cliënt de verplichting heeft om als een 'goed huisvader' voor het vervoermiddel te zorgen. Overtreding van bepalingen uit de bruikleenovereenkomst zijn daarom op zichzelf geen grond voor de gemeente om het besluit tot toekenning van het vervoermiddel in te trekken. Dit ligt anders als dit in de beschikking is opgenomen. Op dat moment is er een grond om het besluit in te trekken (via artikel 2.3.10 lid 1 sub d Wmo 2015).

#### *Aangepaste fietsen*

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

#### *Scootmobiel*

Een scootmobiel is bedoeld voor vervoer voor de korte en middellange afstanden. Als de cliënt minder dan 100 meter kan lopen dan kan de cliënt in beginsel in aanmerking komen voor een scootmobiel.

Bij de beoordeling worden o.a. de volgende punten bekeken:

- Kan cliënt zelfstandig gebruik maken van het openbaar vervoer?
- Kan cliënt zelfstandig fietsen?
- Is cliënt (of het gezin) in bezit van een auto? Is cliënt in bezit van een auto, dan komt hij om die motivatie niet in aanmerking voor een scootmobiel.
- Vervoersbehoeften: waar wil de cliënt naartoe reizen en met welk doel.
- Is cliënt in staat om veilig zelfstandig deel te nemen aan het verkeer?
- Is cliënt in staat zelfstandig en veilig de scootmobiel te rijden? Zo nodig kunnen maximaal drie gewenningslessen wordt vergoed vanuit de gemeente.
- Kan de scootmobiel gestald worden? De stallingsplek moet overdekt zijn en er moet een oplaadpunt zijn. Als een adequate stalling ontbreekt dan moet de gemeente daarvoor zorgen. Zonder stalling is er namelijk geen sprake van een compenserende voorziening.

#### *Gesloten buitenwagen/brommobiel*

Een gesloten buitenwagen is een overdekt voertuig dat niet harder dan 45 km rijdt en waarvoor aparte (verkeers)regels gelden. De gesloten buitenwagen dient onderscheiden te worden van de brommobiel, die eveneens niet harder dan 45 kilometer rijdt, maar waarvoor geen aparte verkeersregels gelden. De brommobiel is niet specifiek voor gehandicapten bedoeld en wordt in beginsel als algemeen gebruikelijk beschouwd. Een gesloten buitenwagen wordt door de aanvrager vaak als gewenste oplossing voor het vervoersprobleem beschouwd, maar is meestal niet de goedkoopst compenserende oplossing. Alleen als op basis van (medisch) advies is vastgesteld dat geen van de andere (voorliggende) voorzieningen voldoet kan een gesloten buitenwagen worden overwogen.

#### *Auto-aanpassingen*

Als een cliënt zonder autoaanpassingen geen gebruik kan maken van zijn auto en het collectief vervoer of een andere vervoersvoorziening niet voldoet, kan overwogen worden of een autoaanpassing wordt vergoed. Bij autoaanpassingen wordt beoordeeld of het specifiek voor mensen met een beperking bedoelde voorzieningen betreft die meer kosten dan gebruikelijke autoaanpassingen.

Bij verstrekking van autoaanpassingen is het redelijk om van de aanvrager te verlangen dat hij aantoont dat de aan te passen auto de investering nog waard is (naar verwachting nog minimaal 5-7 jaar mee kan). Bij twijfel moet dit door middel van een autokeuring vastgesteld te worden.

#### *De Versis Regiotaxi*

Deelnemen aan het maatschappelijk verkeer c.q. sociale verbanden aangaan, brengt met zich mee dat men zich met een vervoermiddel in de directe leefomgeving moet kunnen verplaatsen.

Als een cliënt zich niet meer dan 800 meter (eventueel met hulpmiddelen) zelfstandig kan verplaatsen en/of niet met het Openbaar Vervoer (OV) kan reizen, dan kan de cliënt een indicatie krijgen voor een Wmo vervoersvoorziening en wordt door de gemeente een Wmo-vervoerspas verstrekt.

Wanneer een cliënt een probleem ervaart op het gebied van zelfredzaamheid en participatie in relatie tot het vervoer kan daarvoor gezocht worden naar een oplossing. Er wordt onderzocht in hoeverre men zelf in de vervoersbehoefte kan voorzien, hulp kan inschakelen van het eigen netwerk of gebruik kan maken van een algemene voorziening. In heel uitzonderlijke situaties kan een financiële tegemoetkoming vervoerskosten verstrekt worden.

In het gesprek tussen de gemeente en de cliënt wordt overlegd voor welke verplaatsingen op welke afstanden de beperkingen ondervonden worden en hoe deze het beste zijn op te lossen. De verplaatsingen moeten passen in het kader van het leven van alledag. De vervoersvoorziening is niet bedoeld om te reizen in het kader van een betaalde baan, dagbesteding en vervoer naar medische behandelingen (bijv. ziekenhuis). Het woon-werkverkeer valt niet onder de Wmo 2015, daarvoor blijven werkgever en werknemer gezamenlijk verantwoordelijk.

Alle bovenregionale vervoersdoelen vallen buiten de reikwijdte van de Wmo 2015. Daarvoor wordt door het Ministerie van VWS Valys beschikbaar gesteld. Valys is een vervoerssysteem voor bovenregionaal vervoer en valt buiten de verantwoordelijkheid van de gemeente.

Bij beperkingen op het gebied van vervoer ligt het primaat bij de Wmo-vervoerspas. Met een Wmo-vervoerspas kan iemand gebruik maken van de regiotaxi (Versis) tegen het OV-tarief. De regiotaxi is een vraagafhankelijk collectief vervoerssysteem van deur tot deur en van deur tot halte en vice versa.

Versis rijdt het hele jaar van maandag tot en met zondag tussen 06:00 uur 's ochtends en 01:00 uur 's nachts. De eerste reismogelijkheid van een dag is dus een rit met een vertrektijd om 06:00 uur en de laatste mogelijkheid een rit met een vertrektijd om 01:00 uur. Reizigers kunnen een rit aanvragen waarbij de gewenste vertrektijd en de herkomst en bestemming aan een centrale wordt doorgegeven. Versis voert de rit uit waarbij rekening wordt gehouden met een marge van vertrek en een maximale omrijtijd.

Bij het toekennen van een Wmo-vervoerspas met korting wordt het maximaal aantal kilometers per jaar waarvoor tegen het gereduceerd tarief gereisd kan worden, gesteld op:

- a. 2.640 km bij een normale vervoersbehoefte;
- b. 1.320 km als er naast de pas een indicatie is voor een andere maatwerkvoorziening voor vervoer.

Het reizen tegen een gereduceerd tarief is mogelijk tot maximaal 20 kilometers per rit en met een maximaal aantal kilometers per jaar. De rit met Versis moet altijd beginnen of eindigen op het grondgebied van één van de volgende gemeenten: Buren, Culemborg, Maasdriel, Neder-Betuwe, Tiel, West Betuwe, West Maas en Waal of Zaltbommel. Ook kan een rit gemaakt worden vanuit een andere gemeente naar één van de genoemde gemeenten. Daarnaast is een aantal bestemmingen aangewezen als puntbestemming, waarnaar, ongeacht de grens van 20 kilometer, gereisd kan worden tegen het gereduceerd tarief. Deze puntbestemmingen zijn:

- NS Station 's-Hertogenbosch
- Winkelgebied 's-Hertogenbosch centrum
- Ziekenhuis Jeroen Bosch, 's-Hertogenbosch
- Ziekenhuis Rivierenland, Tiel.

De gemeente bepaalt voor Wmo-reizigers de hoogte van het tarief en tevens welke voorzieningen beschikbaar zijn op het gebied van begeleiding, hulpmiddelen en extra rechten. Een scootmobiel of een rolstoel kan meegenomen in Versis. Dit moet worden doorgegeven bij de boeking van de rit.

De volgende typen begeleiding kan de gemeente aan een Wmo-reiziger toekennen:

- Verplichte/medische begeleiding;
- Sociale begeleiding;
- Gezinsvervoer;
- (Huis)dieren (hulphond).

*Verplichte/medische begeleiding* betreft begeleiding op indicatie van de gemeente vanwege medische redenen. De Wmo-reiziger mag niet alleen reizen. De medische begeleider is ten minste 12 jaar oud en is in staat om de bedoelde hulp te kunnen verlenen als dat nodig is. Wmo-reiziger en begeleider reizen gezamenlijk van A naar B. De medische begeleider betaalt geen reizigersbijdrage, maar heeft dezelfde rechten en plichten als iedere andere reiziger.

*Sociale begeleiding* betreft begeleiding op indicatie van de gemeente vanwege sociale redenen. Met deze indicatie kan de Wmo-reiziger kiezen of hij wel of niet met een begeleider wil reizen. Als hij dat wil, dan moet hij dit bij het boeken van de rit aangeven. De Wmo-reiziger betaalt zowel voor zichzelf als voor de sociaal begeleider het Wmo-tarief. De begeleider heeft verder dezelfde rechten en plichten als iedere andere reiziger. De OV-begeleiderskaart is bij Versis niet geldig. Het is voor reizigers die in het bezit zijn van een OV-begeleiderskaart dan ook niet mogelijk om gratis een begeleider te laten meereizen met Versis.

*Gezinsvervoer* betekent dat gezinsleden van de Wmo-pashouder meereizen zonder te betalen. Dit is een indicatie die de gemeente afgeeft. Bij de indicatie gezinsvervoer huurt de Wmo-reiziger als het ware het voertuig. De gemeente legt vast hoeveel mensen de Wmo-reiziger mee mag nemen. Dit kunnen

er maximaal vijf zijn. De Wmo-reiziger betaalt alleen voor zichzelf de Wmo-reizigersbijdrage. De overige passagiers rijden kosteloos mee. De Wmo-reiziger kan ervoor kiezen om met of zonder één of meer gezinsleden te reizen. Als hij dit wil, dan moet hij dit bij het boeken van de rit aangeven. De Centrale Raad van Beroep heeft geoordeeld dat er geen tegemoetkoming in de kosten van de auto hoeft worden toegekend als de cliënt met zijn hele gezin gebruik kan maken van het collectief vervoer. (zie uitspraak ECLI:NL:CRVB:2014:2101).

*Een hulphond of blindengeleidehond* biedt de reiziger hulp vanwege de beperking die de reiziger heeft. Hij mag altijd gratis mee. Voorwaarde is wel dat de reiziger dit doorgeeft bij de boeking van de rit. Andere dieren mogen alleen mee als zij in een tas of kooi op schoot vervoerd worden. Dit is gratis en moet ook worden doorgegeven bij de boeking.

*Kinderen tot en met 11 jaar* mogen niet met Versis reizen zonder begeleiding. Voor kinderen jonger dan 12 jaar met een Wmo-pas geeft de gemeente ook een indicatie af voor verplichte/medische begeleiding. *Kinderen tot en met 3 jaar* mogen gratis mee onder begeleiding van een betalende passagier die minimaal 18 jaar is. De volwassen passagier mag maximaal twee kinderen tot en met 3 jaar meenemen.

### Ad 3. Woningaanpassingen

#### *Ondersteuning gericht op het wonen*

De cliënt die, gezien zijn beperkingen, niet normaal gebruik kan maken van de woning waar hij zijn hoofdverblijf heeft of zal hebben, kan in aanmerking komen voor een maatwerkvoorziening gericht op het wonen. De consulent kan een maatwerkvoorziening verlenen in de vorm van een woningaanpassing of een maatwerkvoorziening ten behoeve van het zich kunnen verplaatsen in en om de woning, zoals een traplift. De maatwerkvoorziening is gericht op het opheffen of verminderen van problemen bij het normale gebruik van de woning. Hierbij kunnen enkel woonvoorzieningen worden getroffen in ruimtes met een elementaire woonfunctie voor de ingezetene in kwestie. In beginsel zijn dit de woonkamer, slaapkamer, keuken, wc en de badkamer.

De cliënt is zelf verantwoordelijk voor het veilig stellen en opbergen (droog en afgesloten) van hulpmiddelen, die als maatwerkvoorziening door de gemeente beschikbaar worden gesteld. Dit geldt tevens voor een hulpmiddel dat door inzet van een persoonsgebonden budget is aangeschaft.

#### *Losse woonvoorzieningen*

Onder losse woonvoorzieningen wordt verstaan: woonvoorzieningen die niet nagelvast aan het huis vastzitten en dus verplaatsbaar zijn. Dit worden ook wel roerende woonvoorzieningen genoemd.

Bij losse woonvoorzieningen geldt nog het volgende:

- Losse voorzieningen zijn veelal voorliggend op bouwkundige woonvoorzieningen.
- Alle voorzieningen waarvan de kosten lager zijn dan € 250,00 zijn na verstrekking eigendom van de aanvrager. De aanvrager is zelf verantwoordelijk voor het onderhoud en reparatie van deze voorzieningen.
- Als de kosten hoger zijn dan € 250,00 is de gemeente verantwoordelijk voor het onderhoud, reparatie en verzekering van de voorzieningen, mits geen sprake is van nalatigheid van de cliënt.
- Voor alle maatwerkvoorzieningen, geleverd in de vorm van natura of in de vorm van een pgb is een eigen bijdrage verschuldigd. Als de maatwerkvoorziening gerealiseerd wordt in een woongebouw waarvan de woning van cliënt onderdeel uitmaakt en het toe- en/of doorgankelijk maken van het woongebouw betreft, is er geen eigen bijdrage verschuldigd.

#### *Bouwkundige woonvoorzieningen*

Onder bouwkundige woonvoorzieningen wordt verstaan: de voorzieningen die nagelvast aan het huis vast zitten.

Voor het aanbrengen van bouwkundige voorzieningen gelden nog de volgende voorwaarden:

- Een locatie die bestemd is voor doelgroepen (bijvoorbeeld een woonservicelocatie) dient door de verhuurder bouwtechnisch geschikt gemaakt te worden voor de verhuur aan de doelgroep.
- Bouwkundige nagelvast woonvoorzieningen in natura worden eigendom van de woningeigenaar ongeacht de hoogte van de aanschafprijs van de voorziening. Het college kan een voorziening verstrekken voor keuring, onderhoud en reparatie van woonvoorzieningen. De kosten hiervoor zijn namelijk inherent aan het verstrekken van een voorziening. Wanneer de voorziening niet gekeurd, onderhouden of gerepareerd wordt, is deze immers niet compenserend. Zie ook de uitspraak van de Rechtbank Gelderland 26-02-2015, ECLI:NL:RBGEL:2015:3345, waarbij de rechtbank oordeelde dat een traplift een woonvoorziening is die alleen deugdelijk functioneert en dus compenserend is indien deze regelmatig wordt onderhouden. Indien het aannemelijk is dat de cliënt aangewezen is op de traplift, dan is het college in beginsel gehouden een voorziening te verstrekken

voor het onderhoud daarvan. Ook zal de gemeente onderhoudskosten dienen te vergoeden in het geval er in de woning van de aanvrager al een traplift aanwezig is en ongeacht of deze op kosten van de gemeente is aangebracht.

- Trapliften worden in bruikleen (natura) verstrekt. Deze zijn her-inzetbaar waardoor kapitaalvernietiging kan worden voorkomen.
- Het aanbrengen van bouwkundige of woon-technische voorzieningen aan de eigen woning vanaf een bedrag van € 5.000,00 wordt beoordeeld op basis van minimaal twee of meer offertes.
- Voor de offertes wordt uitgegaan van het programma van eisen dat door of namens de gemeente is opgesteld.
- De offertes worden in beginsel door de cliënt opgevraagd.
- De hoogte van het pgb is het bedrag van de goedkoopste door de gemeente geaccepteerde offerte.
- Kosten voor verwijderen van woningaanpassingen vallen niet onder de Wmo, tenzij het een voorziening betreft die in bruikleen is verstrekt.

#### *Primaat van verhuizen*

Voor woningaanpassingen waarvan de te verwachte kosten meer bedragen dan € 7.500,- geldt een verhuisplicht., tenzij sociale, medische en financiële factoren zich hiertegen verzetten.

#### *Goed onderzoek*

Factoren waarmee de gemeente rekening moet houden zijn onder andere de beschikbaarheid van aangepaste of eenvoudig aan te passen woningen, de financiële gevolgen van de verhuizing, de snelheid waarmee het probleem opgelost kan worden en de sociale omstandigheden.

Een belangrijk aspect bij het wel of niet toepassen van het verhuisprimaat is de termijn waarbinnen de verhuizing kan plaatsvinden en de vraag of die termijn medisch aanvaardbaar is. Dat zal veelal moeten blijken uit medisch advies. Indien binnen de medisch aanvaardbare termijn geen woning beschikbaar is, kan niet worden gezegd dat verhuizen een compenserende oplossing is.

De Centrale Raad van Beroep vindt dat de gemeente de cliënt geen concrete passende woningen heeft aangewezen waarnaar zij met haar gezin binnen een termijn van zes maanden zou kunnen verwijzen. In deze uitspraak was de Wet voorzieningen gehandicapt van toepassing. Ondanks dat cliënt zich niet wilde inschrijven als woningzoekende, had de gemeente de beschikbare woningen wel moeten aanwijzen. Door dat niet te doen, heeft cliënt niet kunnen oordelen of de beschikbare woningen voor hem passend waren of tegen geringe kosten passend konden worden gemaakt. De Centrale Raad van Beroep is van oordeel dat het lijstje van beschikbare woningen dat de gemeente in hoger beroep heeft ingezonden, onvoldoende houvast biedt voor een beoordeling op de volgende punten (zie uitspraak CRVB 9 september 2009, ECLI:NL:CRVB;2009;BK6964):

- passendheid van die woningen;
- de duur van de periode waarin zij beschikbaar zijn geweest; en
- de overige voor de belangenafweging relevante feiten en omstandigheden.

Indien de cliënt gemotiveerd aangeeft dat het niet mogelijk is om binnen medisch aanvaardbare termijn te verhuizen, moet de gemeente hier in de besluitvorming uitdrukkelijk aandacht aan besteden. De beschikking moet dan een indicatie geven over de concrete mogelijkheden om binnen de medisch aanvaardbare termijn te verhuizen naar een passende woning (zie uitspraak CRVB 10-10-2000, nr. 98/8278 WVG).

Bij sociale omstandigheden van de cliënt kan gedacht worden aan:

- de binding die een cliënt heeft met de buurt;
- de aanwezigheid van familie en/of vrienden;
- de gezondheidssituatie van de partner;
- de aanwezigheid en afstand tot verschillende voorzieningen zoals winkels, het ziekenhuis, enz.;
- de mantelzorg die door de verhuizing zou wegvallen.

Deze sociale omstandigheden spelen bij het wel of niet kunnen toepassen van het verhuisprimaat een grote rol. Sociale omstandigheden hoeven echter niet per se een reden te zijn om het verhuisprimaat niet te kunnen toepassen. Dit is bijvoorbeeld het geval als de door vrienden en buren geboden mantelzorg niet bestaat uit medische zorg maar uit planbare activiteiten, waarbij het niet noodzakelijk is dat de mantelzorgers in dezelfde wijk als de cliënt woonachtig zijn.

#### *Zoekgebied*

Afhankelijk van de sociale omstandigheden kan van de cliënt worden verwacht dat bij het toepassen van het verhuisprimaat ook buiten de gemeentegrenzen naar een geschikte woning wordt gezocht. Daarbij wordt aangesloten bij het gebied dat geldt voor de urgentieverklaringen voor huurwoningen. Het gaat hierbij om de volgende gemeenten: Altena, Buren, Culemborg, Druten (alleen het dorp Horssen), Gorinchem, Hardinxveld-Giessendam, Maasdriel, Molenlanden, Neder-Betuwe, Tiel, Vijfheerenlanden,

West-Betuwe, West Maas en Waal, Wijchen (alleen de dorpen Hernen, Bergharen, Batenburg) en Zaltbommel.

#### *Goed onderzoek*

Onderzocht moet worden welke gevolgen een verhuizing voor de cliënt heeft. Als de gemeente het primaat van verhuizen niet kan toepassen, kan het verhuisprimaat niet als compenserende voorziening worden beschouwd. Dan moet onderzocht worden welke voorziening wél het goedkoopst compenserend is. Dit zou het aanpassen van de huidige woning kunnen zijn.

Als na een zorgvuldige afweging van alle belangen blijkt dat het verhuisprimaat wel kan worden opgelegd, is het verstrekken van een verhuiskostenvergoeding en eventuele aanpassingen in de nieuwe woning voldoende.

De cliënt kan vervolgens zelf beslissen of hij de verhuiskostenvergoeding wil gebruiken om te verhuizen of deze wil gebruiken als bijdrage in de kosten om zijn huidige woning aan te passen. In de beschikking moet worden vastgelegd welke aanpassingen op grond van de Wmo 2015 noodzakelijk zijn om de woning compenserend te maken, zodat er voor die woningaanpassing geen voorziening meer verstrekt wordt als achteraf blijkt dat de woning niet volledig compenserend is gemaakt.

#### *Passende bijdrage in de vorm van een verhuizing*

De gemeente gaat efficiënt om met de beschikbare middelen en de woningvoorraad. De consulent maakt hierin per individueel geval een afweging. Bij het beoordelen of een cliënt in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening gericht op het wonen, kan de consulent onderzoeken of een verhuizing naar een geschikte woning of gemakkelijker geschikt te maken woning een passende bijdrage levert aan de zelfredzaamheid en participatie van de cliënt. De consulent onderzoekt dit in ieder geval, maar niet uitsluitend, bij woningaanpassingen waarmee aanzienlijke kosten gemoeid zijn. Ook in situaties waarin gezien de prognose van de beperkingen die de cliënt ondervindt de woningaanpassing slechts beperkte tijd zal volstaan, wordt de mogelijkheid van een verhuizing onderzocht.

Bij de beoordeling van de vraag of er door middel van een verhuizing een passende bijdrage wordt geleverd aan de zelfredzaamheid en participatie van de cliënt, neemt de consulent in ieder geval het volgende in overweging:

- De eigen voorkeur van de cliënt. Als de cliënt zelf verhuizen als de beste oplossing ziet, dan ligt verhuizen meer voor de hand dan als de cliënt graag in de huidige woning blijft wonen en vice versa.
- De huidige beperkingen die de cliënt op dit moment ervaart en de toekomstprognose. Verhuizen ligt bijvoorbeeld meer voor de hand als de verwachting is dat de situatie van belanghebbende snel verslechtert waardoor een aanpassing van de huidige woning slechts beperkte tijd zal volstaan. Aan de andere kant kan er bijvoorbeeld sprake zijn van een medische contra-indicatie voor verhuizen.
- De snelheid waarmee in een oplossing kan worden voorzien. Verhuizen kan sneller een oplossing bieden dan het doorlopen van het proces van een woningaanpassing (inclusief uitwerking van plannen, aanvragen van offertes en uitvoeren van de werkzaamheden). Het kan echter ook een tijd duren voordat een geschikte woning is gevonden. Bij een advies voor een verhuizing wordt aangegeven binnen welke aanvaardbare termijn een nieuwe woning gevonden moet zijn. Bij het vaststellen van de termijn wordt rekening gehouden met de omstandigheden van de situatie die voorligt. Als er binnen de gestelde termijn geen geschikte woning beschikbaar komt, kan een maatwerkvoorziening gericht op het wonen worden toegekend.
- De gevolgen van een verhuizing voor de sociale omstandigheden van de cliënt. De binding van de cliënt met de omgeving wordt hierbij meegenomen evenals de nabijheid van voor de cliënt belangrijke voorzieningen en de nabijheid van vrienden en familie. Deze omstandigheden wegen zwaarder naarmate de afstand tussen de huidige woning en de mogelijke nieuwe woning toeneemt en naarmate de intensiteit van de mantelzorg toeneemt. Daarnaast weegt de nabijheid van vrienden en familie zwaarder als er sprake is van mantelzorg. Ook eventuele consequenties (zoals inkomstenderving) van een verhuizing voor een bedrijf aan huis worden meegewogen.
- De consequenties van een verhuizing voor de woonlasten. Een stijging van de woonlasten hoeft niet in de weg te staan van het toekennen van een verhuisingurgentie. Wel wordt beoordeeld of een huurlaststijging aanvaardbaar is voor de belanghebbende, hierbij rekening houdend met het recht op huurtoeslag en verandering in wooncomfort. In geval van een koopwoning wordt meegewogen of de belanghebbende na verkoop blijft zitten met een aanzienlijke restschuld.
- Als naar oordeel van de consulent een verhuizing voorrang heeft op het aanpassen van de huidige woning, adviseert hij de cliënt in de zoektocht naar een nieuwe woning.

#### *Normaal gebruik van de woning*

Een woningaanpassing heeft als doel het normaal gebruik van de woning mogelijk te maken. Onder normaal gebruik wordt verstaan dat de elementaire woonfuncties mogelijk moeten zijn: slapen, lichaamsreiniging, toiletgang, het bereiden en consumeren van voedsel en het zich verplaatsen in de woning. Voor kinderen komt daarbij het veilig kunnen spelen in de woning. Er worden geen hobby- of studeer-



ruimtes aangepast of bereikbaar gemaakt, omdat het hier geen elementaire woonfuncties betreft. Ook worden geen aanpassingen vergoed voor voorzieningen met een therapeutisch doel zoals dialyseruimte en therapeutisch baden.

#### *Woningsanering*

Wanneer sprake is van aantoonbare medische beperkingen ten gevolge van bijvoorbeeld astma of allergie waardoor vervanging van vloerbedekking of gordijnen noodzakelijk is, kan hiervoor een maatwerkvoorziening worden verstrekt. Voorwaarde is dat de allergie niet voortvloeit uit de aard van de gebruikte materialen in de woning of de bouwtechnische staat van de woning.

Aangetoond dient te worden dat de medische beperkingen ontstonden na het leggen van de vloerbedekking en niet al aanwezig waren ten tijde van het leggen van de vloerbedekking. Alleen als de sanering niet verwijtbaar is kan hiervoor een voorziening worden verstrekt. De gemeente zal zo nodig een extern medisch advies vragen met betrekking tot de noodzaak van de woningsanering.

In principe worden alleen de slaapkamer en de woonkamer gesaneerd. Woningsanering in de Wmo heeft betrekking op overgordijnen in de woonkamer, overgordijnen in de slaapkamer, vitrage woon- en slaapkamer, vloerbedekking woonkamer, vloerbedekking slaapkamer.

Bij het bepalen van de hoogte van de vergoeding wordt rekening gehouden met afschrijving van de te vervangen gordijnen, vitrage en vloerbedekking op de volgende wijze:

- leeftijd tot 2 jaar: vergoeding van 100% van het normbedrag
- leeftijd tot 4 jaar: vergoeding van 75% van het normbedrag
- leeftijd tot 6 jaar: vergoeding van 50% van het normbedrag
- leeftijd tot 8 jaar: vergoeding van 25% van het normbedrag
- leeftijd ouder dan 8 jaar: geen vergoeding i.v.m. economische afschrijving.

Het normbedrag staat voor de goedkoopst compenserende oplossing in natura.

#### *Vloerbedekking vervangen vanwege rolstoel*

Als het vanwege het permanente gebruik van een rolstoel nodig is om de vloerbedekking te vervangen gelden dezelfde afschrijvingsregels als bij woningsanering.

#### Ad 4. Andere maatregelen

##### *Verhuiskosten*

Een aanvraag voor een pgb voor een verhuizing, dient beoordeeld te worden aan de hand van de individuele situatie van de cliënt. Daarbij zijn de persoonskenmerken, behoeften en financiële capaciteit van de cliënt van belang. Er dient een uitgebreide belangenafweging gemaakt te worden, waarbij alle belangen worden meegenomen.

Hierbij kan gedacht worden aan:

- leeftijd;
- gezinssituatie;
- woonsituatie;
- type woning (incl. eigendom/huur);
- inschrijving als woningzoekende;
- aanwezigheid van voorzieningen in de directe omgeving;
- sociaal netwerk;
- financieel vermogen.

Deze omstandigheden zijn voorbeelden waarmee rekening gehouden kan/moet worden en het betreft dus ook geen limitatieve opsomming. Steeds zullen alle individuele omstandigheden beoordeeld moeten worden.

Als de aanvraag verband houdt met een verhuizing van een adequate naar een inadequate woning komt cliënt niet in aanmerking voor een tegemoetkoming in de meerkosten van de verhuizing.

Verhuiskosten worden toegekend door de gemeente waar de cliënt woont, b.v. als een cliënt uit de gemeente Maasdriel verhuist naar 's-Hertogenbosch is de gemeente Maasdriel verantwoordelijk voor de verhuiskosten.

## Artikel 6. Voorwaarden en weigeringsgronden

### *Eerste lid*

#### *Goedkoopst compenserend*

De naar objectieve maatstaven gemeten "goedkoopst compenserende" voorziening geldt als norm voor de verstrekking (Verordening art. 6.1). Compenserend houdt in dat de voorziening haar doel moet bereiken op het gebied van zelfredzaamheid en/of participatie. Voldoen meerdere voorzieningen aan dit criterium, dan zal de gemeente de goedkoopst compenserende voorziening beschikken.

Als de cliënt een duurdere voorziening wil (die eveneens compenserend is) komen de meerkosten voor rekening van de cliënt. In dergelijke situaties zal de verstrekking plaatsvinden in de vorm van een persoonsgebonden budget gebaseerd op de goedkoopst compenserende voorziening.

### *Artikel 6, tweede lid*

Geen toelichting.

### *Artikel 6, derde lid, sub a.*

#### *Aanspraak op andere wetgeving*

Hoewel niet limitatief beschreven kan er in een aantal gevallen aanspraak gemaakt worden op andere wetgeving zoals:

#### *Zorgverzekeringswet (Zvw)*

De Zorgverzekeringswet geeft aan op welke medisch noodzakelijke zorg iemand recht heeft. De rijksoverheid beslist welke zorg in de basisverzekering zit (basispakket). Iedere cliënt is verplicht zich te verzekeren en zorgverzekeraars zijn verplicht verzekeringsplichtigen voor een basisverzekering te accepteren. Voor de minder noodzakelijk geachte vormen van zorg kunnen verzekerden kiezen om een aanvullende verzekering af te sluiten.

#### *Wet langdurige zorg (Wlz)*

Iemand kan zorg vanuit de Wlz aanvragen als er 24 uur per dag permanent zorg in de nabijheid nodig is om ernstig nadeel te voorkomen.

Iemand komt in aanmerking voor de Wlz als:

- iemand zichzelf niet meer kan redden in de maatschappij;
- er sprake is ernstige verwaarlozing;
- er sprake is van lichamelijk letsel door een ziekte, aandoening of beperking;
- de ontwikkeling van iemand ernstig wordt geschaad, al dan niet onder invloed van een ander;
- de veiligheid van iemand ernstig wordt bedreigd.

### *Hulpmiddelen*

Vanaf 1 januari 2013 is de uitleen van hulpmiddelen onder de werking van de Zorgverzekeringswet gebracht. Voor de beantwoording van de vraag of een verzekerde in aanmerking komt voor bepaalde hulpmiddelen via de uitleen is afhankelijk van de vraag of hij daar voor een beperkte of onzekere duur op is aangewezen (artikel 2.12 lid 2 Regeling zorgverzekering). Het gaat om rolstoelen, drempelhulpen, transferhulpmiddelen en hulpmiddelen voor het zich wassen en zorgdragen voor de toiletgang. Staat op voorhand vast dat de cliënt voor onbeperkte duur is aangewezen op een dergelijk hulpmiddel wordt deze op grond van de wet verstrekt. In de praktijk kan overigens nog steeds de zes-maanden-termijn worden gehanteerd (2 x 3 maanden uitleen) zoals die gold tot 1 januari 2013. Zodra dan voor gebruik van het hulpmiddel moeten worden betaald, kan aanspraak bestaan op een maatwerkvoorziening op grond van de wet. In het algemeen geldt dat, indien en voor zover, de cliënt gebruik kan maken van de uitleen het tot zijn eigen verantwoordelijkheid behoort dat ook te doen.

In principe zal een hulpmiddel voor verplaatsing in, om en nabij het huis verstrekt worden als men een dergelijke voorziening voor dagelijks gebruik nodig heeft.

Voor hulpmiddelen geldt vanaf 1 januari 2020 dat bewoners van Wlz-instellingen met en zonder behandeling hun (nieuwe) mobiliteitshulpmiddelen en roerende woonvoorzieningen niet meer uit de Wmo 2015 maar uit de Wlz krijgen:

- voor de bewoners die al gebruik maken van een hulpmiddel via de Wmo 2015 komt een overgangsregeling;
- voor Wlz-cliënten die met een pgb, een volledig pakket thuis (vpt) of met een modulair pakket thuis (mpt) thuis wonen, blijft de verstrekking van hulpmiddelen vooralsnog onveranderd onder de Wmo 2015 vallen. Is sprake van een pgb, een vpt of een mpt dan is juridisch namelijk van sprake van 'thuis' wonen. Wordt de Wlz-indicatie in natura verzilverd, dan is de situatie anders.

- Vanaf 1 januari 2020 ontvangen cliënten in een Wlz-instelling mobiliteitshulpmiddelen (zoals een rolstoel en een scootmobiel) en hulpmiddelen voor zorgverlening en wonen die door meerdere verzekerden te gebruiken zijn (zoals een tillift) vanuit de Wlz. Ook als zij geen behandeling ontvangen.

Het gaat om de volgende mobiliteitshulpmiddelen: (elektrische) rolstoelen, aangepaste fietsen, scootmobielen, aangepaste wandelwagens/buggy's en aangepaste autostoeltjes voor kinderen. Roerende voorzieningen zijn hulpmiddelen voor zorg en wonen die door meerdere personen gebruikt kunnen worden, zoals tilliften en douchestoelen. Deze voorzieningen worden onderdeel van de inventaris van zorginstellingen.

#### *Participatiewet*

De Participatiewet (P-wet) is geen aan de Wmo 2015 voorliggende voorziening. De P-wet is een vangnet in de Sociale Zekerheid, zowel in financiële zin als in de ondersteuning naar werk. De P-wet richt zich primair op de arbeidsparticipatie van mensen en de Wmo 2015 op de maatschappelijke ondersteuning van mensen. De P-wet is er om zoveel mogelijk mensen met of zonder arbeidsbeperking werk te laten vinden.

*Artikel 6, derde lid, sub e.*

#### *Voorzienbaar*

Als te voorzien is dat zich bij een persoon bepaalde beperkingen gaan voordoen mag van hem verwacht worden dat hij daarop anticipeert. Dit betekent echter niet dat beperkingen die ontstaan bij het ouder worden niet vanuit de Wmo 2015 moeten worden gecompenseerd. Als een persoon vanwege ouderdomsverschijnselen niet meer zelfstandig de slaapkamer op de bovenverdieping van de woning kan bereiken kan de gemeente zich niet beroepen op voorzienbaarheid. (zie uitspraak ECLI:CRVB:2018:2603). Dit is anders als een cliënt al eerder bepaalde beperkingen ondervond en toch ondanks die beperkingen keuzes maakte waarvan verwacht mocht worden dat dit in de toekomst problemen zou geven. Bij bijvoorbeeld een verhuizing nadat men al beperkingen ondervindt kan men daarmee al rekening houden.

*Artikel 6, vierde lid, sub a.*

Geen toelichting.

*Artikel 6, vierde lid, sub b.*

#### *Hoofdverblijf*

Een voorwaarde om voor een maatwerkvoorziening in aanmerking te komen is dat de cliënt zijn hoofdverblijf in de gemeente Maasdriel heeft. Hoofdverblijf betekent meer dan alleen ingeschreven staan in de Basisregistratie Personen ( BRP); de cliënt moet daadwerkelijk het grootste deel van de tijd in de gemeente verblijven.

Als de cliënt kan aantonen dat hij op korte termijn in de gemeente Maasdriel komt wonen, kan -als hij nog niet staat ingeschreven in het BRP- de melding in behandeling worden genomen.

Vreemdelingen zonder verblijfsvergunning hebben geen zorgverzekering en kunnen ook geen zorgverzekering afsluiten. Zij hebben dan ook geen recht op de zorg, voorzieningen en collectieve regelingen die zijn opgenomen in de Zvw, Wlz en Wmo 2015.

*Artikel 6, vijfde en zesde lid*

Geen toelichting.

*Artikel 6, zevende lid, sub a.*

Geen toelichting.

*Artikel 6, zevende lid, sub b.*

#### *Meerdere hoofdverblijven*

Een woonvoorziening wordt slechts verleend als de cliënt zijn hoofdverblijf heeft of zal hebben in de woonruimte waar de voorziening wordt getroffen. In uitzonderingssituaties kan er sprake zijn van twee hoofdverblijven bijvoorbeeld bij kinderen van gescheiden ouders, die in co-ouderschap door beide ouders worden opgevoed. Als kan worden aangetoond, bijvoorbeeld door een ouderschapsplan, dat de cliënt daadwerkelijk de ene helft van de tijd bij de ene ouder woont en de andere helft van de tijd bij de andere ouder kan in die situatie, indien niet anders mogelijk, worden bepaald dat twee woningen aangepast worden. Echter zal de vertrekkende ouder altijd eerst, zo nodig in afstemming met de consultant, moeten onderzoeken of een verhuizing naar een geschikte woning mogelijk is.

*Artikel 6, zevende lid, sub c. en sub d.*

*Bijzondere woonsituaties*

In een aantal situaties zal geen sprake zijn van een resultaatsverplichting van de gemeente, omdat in die situaties sprake is van een bijzondere woonsituatie:

- woningen die niet als zelfstandige woning dienst doen (hotels, pensions);
- woningen die niet bedoeld zijn voor permanente bewoning (tweede woningen, vakantiewoningen, recreatiewoningen);
- (een) verhuurde kamer of kamers;

Het treffen van woonvoorzieningen in één van bovenstaande woonvormen is in het kader van de wet niet mogelijk.

*Artikel 6, zevende lid, sub e.*

*Verhuizing naar een ongeschikte woning*

Er zijn situaties waarbij de cliënt verhuist van een aangepaste en/of geschikte woning naar een woning die minder of helemaal niet is aangepast/geschikt. Dit is een verhuizing van een geschikte naar een niet geschikte woning. De gemeente heeft alleen een verantwoordelijkheid voor het aanpassen van de woning als er voor deze verhuizing een belangrijke reden bestaat en van de cliënt niet verwacht mag worden dat hij of zij zelfredzaam is in het oplossen van het probleem. De gemeente dient bij de berekening van de eventueel te vergoeden kosten een afweging te maken van alle individuele relevante factoren die voor een persoon van belang zijn.

Ook als iemand met (dreigende) beperkingen verhuist vanuit een voor hem of haar ongeschikt huis, dan verwacht de gemeente dat hij of zij deze gelegenheid aangrijpt om naar een geschikte woning te verhuizen. Hierbij wordt ook van de cliënt verwacht dat hij of zij rekening houdt met de toekomst.

*Artikel 6, zevende lid, sub f.*

Geen toelichting.

*Artikel 6, zevende lid, sub g.*

*Algemeen gebruikelijke renovatie van badkamer of keuken*

Er worden geen voorzieningen verleend die algemeen gebruikelijk zijn voor de cliënt in kwestie. Dit betekent dat, als er sprake is van renovatie van voorzieningen die technisch of economisch zijn afgeschreven, in beginsel geen voorziening gericht op het wonen zal worden verstrekt. Voor zowel ingezetenen met als zonder beperkingen geldt immers dat voorzieningen na verloop van tijd moeten worden vervangen of aangepast aan de eisen van de tijd. Maar de gemeente moet gaan toetsen of de renovatie financieel gedragen kan worden door iemand met een minimuminkomen, ongeacht of iemand zelf een minimuminkomen heeft. Op basis van de uitspraak van de Centrale Raad van Beroep zullen de meeste badkamer- en keukenrenovaties niet meer zo snel als een algemeen gebruikelijke voorziening kunnen worden aangemerkt.

*Artikel 6, achtste lid*

*Bezoekbaar maken*

Wanneer noodzakelijk kan één woning waar de cliënt regelmatig op bezoek komt (bijvoorbeeld van een ouder niet zijnde co-ouder) bezoekbaar gemaakt worden. Bezoekbaar houdt in dat de cliënt toegang tot de woning, één verblijfsruimte (bijvoorbeeld de woonkamer) en het toilet heeft. Er worden geen aanpassingen vergoed om logeren mogelijk te maken.

*Artikel 6, negende lid*

*Beschermd wonen*

Bij het 'beschermd wonen' gericht op participatie gaat het om de cliënt die een beschermde woonomgeving en toezicht in een instelling nodig heeft, maar voor wie er geen noodzaak is voor opname vanwege een psychiatrische behandeling (*beschermd wonen gericht op behandeling is onderdeel van de Zvw*).

Het betreft die zorgvrager die vanwege zijn psychische beperkingen op meerdere momenten van de dag begeleiding en toezicht nodig heeft. De zorgverlening moet hem op relevante (onverwachte) momenten ondersteunen bij de oordeelsvorming over essentiële zaken in het dagelijkse bestaan. Hij kan de consequenties van eigen handelen niet overzien. Het mogelijke gevaar kan optreden als gevolg van het ontbreken van voldoende regie en regelvermogen.

Vanwege de psychische problemen is hij niet (altijd) in staat tijdig een zorgverlener op te roepen. Er doen zich dagelijks ongeplande zorgmomenten voor, waarbij de zorgverlener het initiatief moet nemen om op deze momenten de zorg te verlenen. Ook erkent betrokkene niet altijd de behoefte aan zorg, waardoor mogelijk gevaar kan ontstaan. Het wachten op de komst van de zorgverlener als zich ongeplande zorgmomenten voordoen brengt hem niet in levensgevaar.

Het kerndoel van verblijf op basis van 'beschermd wonen' is gericht op het creëren van de noodzakelijke voorwaarden om samenhangende zorg te kunnen leveren die in de thuissituatie van de zorgvrager niet adequaat of niet effectief geleverd kan worden. De zorgbehoefte is niet op te lossen met andere (voorliggende) voorzieningen en/of extramurale zorg.

Gemeente Maasdriel kent een aantal woningen met cliënten met een indicatie voor beschermd wonen. Deze cliënten doen een beroep op voorzieningen van de gemeente Maasdriel. Over de uitstroom (als een cliënt vanuit de beschermde woonvorm naar een zelfstandige woning gaat) worden werkafspraken gemaakt met de gemeente 's-Hertogenbosch.

#### *Toegang tot Beschermd Wonen*

Een beschermende woonomgeving is een veilige en afgeschermdede woon- en leefomgeving waar samenhangende zorg wordt geboden aan cliënten die door hun beperkingen niet in staat zijn zelfstandig te wonen en een mogelijk gevaar voor zichzelf of anderen vormen. De bescherming richt zich primair op de persoon zelf, niet op zijn omgeving of de maatschappij.

De toelating tot beschermd wonen wordt beoordeeld in samenspraak met de centrumgemeente 's-Hertogenbosch. Om toegang tot deze voorziening te krijgen meldt een cliënt (of zijn begeleider) zich voor een screening bij de gemeente Maasdriel of bij het wijkteam van de gemeente 's-Hertogenbosch. De cliënt dient aan de volgende eisen te voldoen:

- psychiatrische aandoening én
- wonen in de regio van de centrumgemeente 's-Hertogenbosch of gegronde redenen hebben om zich hier aan te melden én
- behoefte hebben aan beschermende woonsetting.

Om tot een beschermde woonvorm te worden toegelaten moet duidelijk zijn dat mogelijk gevaar bestaat omdat de cliënt:

- niet in staat is een adequaat oordeel te vormen in het dagelijkse bestaan (er zijn vaak regieproblemen) en/of
- vaardigheden of remmingen mist om zich staande te houden in een zelfstandige woonomgeving en/of
- op relevante momenten niet in staat is om hulp in te roepen.

Het betreft het niet adequaat kunnen alarmeren vanwege cognitieve, communicatieve en/of motorische beperkingen. Het gaat dan om: inzicht in risico's, eigen wensen duidelijk kunnen maken, hanteren van alarmeringsapparatuur.

Beschermd Wonen is landelijk toegankelijk. Dit betekent dat ook cliënten uit andere gemeenten dan de regiogemeenten in onze regio gebruik kunnen maken van Beschermd Wonen. Als iemand uit een andere regio zich in onze regio meldt voor Beschermd Wonen is het vanzelfsprekend dat nagegaan wordt welke informatie bij de gemeente/regio van herkomst beschikbaar is.

Voor beschermd wonen gelden de volgende criteria:

- **Situatie:**
  - Cliënt is niet dakloos (anders doorverwijzen naar de maatschappelijke opvang);
  - Cliënt is geen gevaar voor zichzelf of omgeving en bevindt zich niet in een acute psychische crisis (anders doorverwijzen naar GGZ crisisdienst);
  - Cliënt verblijft legaal in Nederland;
  - Cliënt is 18 jaar en ouder;
  - Er is sprake van psychiatrische problematiek (evt. in samenhang met verslaving);
  - Er is geen reclasseringstoezicht;
  - De cliënt is niet al aangemeld bij een aanbieder.
- **Hulpvraag:**
  - Cliënt is niet in staat om een hulpvraag te stellen als hij ondersteuning nodig heeft en heeft ook niemand die dat voor hem/haar kan doen;
  - Cliënt kan de hulpvraag niet > 30 minuten uitstellen;
  - Cliënt heeft begrenzing in gedrag nodig, door agressie of veroorzaken overlast;
  - Er is een hoog risico op decompensatie en complicaties die kunnen leiden tot risicovolle situaties;
  - Heeft zeer beperkte ADL vaardigheden (algemene dagelijkse levensverrichtingen);
  - Heeft moeite met indelen van de dag (beperkte regie en oriëntatie);
  - Tijdsduur hulpvraag is langer dan 3 maanden;

- Aandoening is chronisch, uitzicht op herstel/verbetering is afhankelijk van –gecreëerde-omstandigheden.

#### *Omvang bepalen*

De gemeente 's-Hertogenbosch bepaalt vanuit haar regierol het (gemiddeld) aantal etmalen per week en de geldigheidsduur van het besluit voor Beschermd Wonen tevens aan de hand van de prognose ten aanzien van de ziekte/aandoening, duur van de beperkingen en de mogelijkheden van de sociale omgeving. Als het een cliënt betreft die door Maasdriel is aangedragen wordt de consultant van Maasdriel hierbij betrokken.

De beschikking op de aanvraag om een maatwerkvoorziening ten behoeve van Beschermd Wonen zoals genoemd in artikel 2.3.5. van de wet, wordt gegeven door de gemeente waar de aanvraag is ingediend. Voor gemeente Maasdriel is dat dus het college van Maasdriel.

#### **Artikel 7. Toegang en besluit**

Geen toelichting.

#### **Artikel 8. Inhoud beschikking**

Geen toelichting.

#### **Artikel 9. Regels voor een pgb**

##### *Eerste tot en met het derde lid*

##### *Het pgb-plan*

Om in aanmerking te kunnen komen voor een pgb dient de cliënt hiervoor een ingevuld en ondertekend pgb-plan in te leveren. Dit kan voor of na het gesprek, maar uiterlijk bij het indienen van een aanvraag. Het pgb-plan omvat de uitwerking van de benodigde zorg en de daarmee samenhangende kosten voor een pgb. Het pgb-plan moet volledig zijn ingevuld en omschrijven welke zorg er op welk moment nodig is en op welke manier de zelfredzaamheid (daar waar mogelijk) gerealiseerd wordt. Het vergroten van de zelfredzaamheid en participatie is omschreven in concrete resultaten. Door een concrete omschrijving wordt achteraf getoetst of de gestelde doelen worden gerealiseerd.

Tijdens het gesprek krijgt de cliënt alle informatie die nodig is voor het opstellen van het pgb-plan.

##### *Doel van een pgb*

Een pgb kan een geschikt instrument zijn voor de cliënt om zijn leven naar eigen wensen en behoeften in te vullen.

Een pgb kan noodzakelijk zijn als:

- een vaste hulpverlener gewenst is;
- on-planbare zorg nodig is;
- de gewenste zorgaanbieder niet is gecontracteerd.

##### *Voorwaarden waaraan voldaan moet worden om een pgb te kunnen krijgen*

1. De cliënt dient tijdens het onderzoek een pgb-plan te overhandigen.
2. Wanneer bij de aanvraag geen ingevuld en ondertekend pgb-plan aanwezig is, dan wordt de cliënt een hersteltermijn gestuurd (art. 4:5 Algemene wet bestuursrecht) met een laatste termijn om het pgb-plan alsnog in te leveren. Daarbij wordt opgenomen dat wanneer het pgb-plan niet tijdig retour wordt ontvangen, een voorziening in de vorm van een pgb niet mogelijk is, maar misschien wel in de vorm van zorg in natura. Dit wordt door de consultant beoordeeld.
3. Het pgb dient in Nederland besteed te worden. Er bestaat geen recht op pgb voor zover het is bestemd voor besteding in het buitenland, tenzij de gemeente hier vooraf expliciet toestemming voor verleent.
4. Als de cliënt de maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb geleverd wil hebben moet de cliënt of zijn budgetbeheerder in staat zijn om een pgb-plan te maken en een zorgverleningsovereenkomst af te sluiten met de zorgverlener.
5. Het is niet toegestaan om tussenpersonen of belangenbehartigers uit het pgb te betalen.
6. Het pgb bevat geen vrij besteedbaar deel.
7. Een pgb wordt toegekend onder de voorwaarden dat:
  - a. de cliënt naar het oordeel van de gemeente op eigen kracht voldoende in staat is te achten tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake dan wel met hulp uit zijn sociale

- netwerk of van zijn vertegenwoordiger, in staat is te achten de aan een pgb verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren;
- b. de cliënt zich gemotiveerd op het standpunt stelt dat hij de maatwerkvoorziening als pgb wenst geleverd te krijgen;
  - c. naar het oordeel van de gemeente is gewaarborgd dat de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot de maatwerkvoorziening behoren, veilig, doeltreffend en cliëntgericht worden verstrekt.

Een budgetbeheerder is de persoon die het geld van het pgb beheert en de administratie daarover voert voor de cliënt; dit kan de cliënt zelf zijn.

#### *Pgb-vaardigheid*

De gemeente controleert niet alleen of een cliënt aan de voorwaarden van een pgb voldoet. Zij controleert ook of men met een pgb kan omgaan. Daarmee willen we voorkomen dat men in de problemen komt. Bijvoorbeeld omdat men niet weet welke zorg een cliënt nodig heeft. Of hoe men goede afspraken maakt met een zorgverlener.

Een cliënt is pgb-vaardig als hij de volgende taken zelf kan verrichten:

1. een zorgovereenkomst met een hulpverlener kunnen en durven af (te) sluiten;
2. de hulpverlener kunnen en durven aan te spreken over de kwaliteit van de geleverde zorg;
3. de hulpverlener kunnen en durven aan te spreken over de gemaakte afspraken; oftewel wordt er gedaan wat er is afgesproken;
4. indien nodig vervanging van mijn hulpverlening te regelen; bijvoorbeeld bij ziekte van de hulpverlener;
5. de bestedingen uit het pgb in de gaten kunnen houden (op de website van de Sociale Verzekeringsbank: verder te noemen SVB);
6. kunnen onderbouwen welke hulp is betaald vanuit het pgb;
7. beseffen dat er niet meer geld uitgegeven kan worden dan wat er aan pgb uitgekeerd wordt en dat indien de cliënt meer wil uitgeven hij dat uit eigen middelen moet bekostigen.

Een pgb-vaardigheidstoets in het toekenningsproces zorgt ervoor dat een pgb bewust en goed gemotiveerd wordt afgegeven of afgewezen. Uit de statistieken blijkt dat slechts vijftig procent van de dossiers van niet pgb-vaardige cliënten als rechtmatig wordt bestempeld. Toets tijdens de aanvraag de cliëntmotivatie en of een pgb een weloverwogen en onafhankelijke keus is. Goede beheersing van het Nederlands bij de cliënt of vertegenwoordiger dient een voorwaarde te zijn voor toewijzing van een pgb.

#### *Voorwaarden voor het voeren van het budgetbeheer*

- regie kunnen uitoefenen in de levering van de zorg;
- zelf kunnen bepalen wie de zorg levert en het moment waarop de zorg geleverd moet worden;
- ondersteuning kunnen kiezen en inkopen die voor hem passend is. Dat wil zeggen passend bij zijn leefsituatie en leefstijl.

Een zorgaanbieder die betaald wordt vanuit het pgb kan niet optreden als budgetbeheerder!

#### *Weigeringsgronden*

In de wet staat dat het college een pgb kan weigeren (artikel 2.3.6 lid 5):

- a. voor zover de kosten van het betrekken van de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen van derden hoger zijn dan de kosten van de maatwerkvoorziening of;
- b. als het college eerder toepassing heeft gegeven aan artikel 2.3.10, eerste lid, onderdeel a, d en e. Het gaat hier om het herzien of intrekken van een pgb vanwege:
  - het vertrekken van onjuiste of onvolledige gegevens waarbij de verstrekking van juiste of volledige gegevens tot een andere beslissing zou hebben geleid;
  - het niet voldoen aan de aan de maatwerkvoorziening of het pgb verbonden voorwaarden;
  - het niet of voor het ander doel gebruiken van het pgb.

Als er een ernstig vermoeden is dat de budgetbeheerder problemen zal hebben met het omgaan met een pgb wordt overwogen of een pgb wel de juiste leveringsvorm is voor de maatwerkvoorziening.

Situaties waarbij het risico groot is dat het pgb niet besteed wordt aan het daarvoor bestemde doel:

- de budgetbeheerder is handelingsonbekwaam;
- de budgetbeheerder beschikt niet over voldoende organisatie- en regelvermogen en verantwoordelijkheidsbesef;
- de budgetbeheerder heeft als gevolg van dementie, een verstandelijke beperking of ernstige psychische problemen onvoldoende inzicht in de situatie;

- er is sprake van verslavingsproblematiek bij de budgetbeheerder;
- er is sprake van schuldenproblematiek bij de budgetbeheerder;
- er is eerder misbruik/fraude gemaakt (van het pgb) door de budgetbeheerder.

Bovenstaande opsomming is niet limitatief. Er kunnen andere situaties denkbaar zijn waarin het verstrekken van een pgb ook niet gewenst is.

Deze situaties vereisen altijd een individuele afweging. In deze situaties kan een pgb worden geweigerd. Om een pgb af te wijzen op contra-indicaties, moet er enige feitelijke onderbouwing zijn waarop het afwijzingsbesluit is gebaseerd. De onderbouwing wordt in de beschikking vermeld.

De gemeente verstrekt geen pgb voor zover de melding betrekking heeft op kosten die de cliënt voorafgaand aan de melding heeft gemaakt en niet meer is na te gaan of de ingekochte voorziening noodzakelijk was.

Hierbij speelt ook eigen kracht een rol. Als blijkt dat de voorziening is aangeschaft, daarna pas de melding plaatsvindt en de cliënt door de aanschaf niet in financiële problemen is gekomen dan is er geen reden om alsnog een pgb te verstrekken.

#### *Artikel 9, vierde lid*

##### *Trekkingsrecht*

In de Wmo 2015 is de verplichting opgenomen dat gemeenten pgb's uitbetalen in de vorm van trekkingsrecht. Dit houdt in dat de gemeente het pgb stort op rekening van het Servicecentrum pgb van de SVB. De budgetbeheerder laat via declaraties of facturen aan de SVB weten hoeveel uren ondersteuning zijn geleverd. De SVB zorgt vervolgens voor de uitbetaling aan de zorgverlener.

In het geval dat de zorgverlener elke week op vaste dagen een vast aantal uur voor een cliënt werkt, dan verdient het werken met een vast maandloon de voorkeur. De SVB betaalt de zorgverlener aan het einde van elke maand en urenbriefjes of facturen kunnen in dat geval achterwege blijven.

De niet bestede pgb-bedragen worden door de SVB na afloop van de verantwoordingsperiode terugbetaald aan de gemeente.

Het is belangrijk dat cliënten vooraf goed weten wat het pgb inhoudt en welke verantwoordelijkheden zij daarbij hebben. De budgetbeheerder krijgt informatie bij de melding en tijdens het gesprek. Die informatie is nodig voor het opstellen van een pgb-plan en de budgetbeheerder wordt verwezen naar de SVB voor het opstellen van een zorgverlenings-overeenkomst (overeenkomsten met zorgverleners). Daarnaast verzorgt het Servicecentrum pgb van de SVB voorlichting en ondersteuning aan budgetbeheerders.

De SVB draagt zorg voor de juridische en arbeidsrechtelijke aspecten (rechtmatigheid) van de inhuur van zorgverleners. Voor ondersteuning en eisen ten aanzien van de af te sluiten zorgverleningsovereenkomst verwijst de gemeente naar de SVB.

##### *Verantwoordelijkheden van de budgetbeheerder*

De budgetbeheerder is verantwoordelijk voor:

- a. het inkopen van de individuele voorziening, het hulpmiddel of de hulp. In de hoogte van het pgb zitten ook de eventuele kosten van het verplichte onderhoudscontract voor de voorziening. Het bedrag is een vastgesteld maximaal bedrag van de door de gemeente aanvaarde kosten;
- b. verantwoording afleggen aan de gemeente en de SVB over het pgb en de kwaliteit van de geleverde maatwerkvoorziening;
- c. degene die ingeschakeld wordt voor hulp is verantwoordelijk voor het doorgeven van loongegevens aan de belastingdienst.

##### *Kwaliteitseisen van dienstverlening*

De gemeente stelt als voorwaarde aan de kwaliteit van zorgverlening dat:

1. degene die uit het sociaal netwerk begeleiding of zorg verleent, die zorg en begeleiding kan verlenen naar de eisen die in het pgb-plan staan vermeld en dat de kwaliteitseisen overeenkomen met de eisen van de gemeente, waarbij de begeleiding geschikt moet zijn om het gestelde doel te behalen;
2. de inzet van deze professionele zorgverleners aantoonbaar effectief en doelmatig is;
3. de professionele zorgverleners die door middel van een pgb betaald worden in het bezit dienen te zijn van een gelijkwaardige kwalificatie als professionele zorgverleners die ZIN bieden.

Nadat de maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb is toegekend, controleert de gemeente de kwaliteit en de dienstverlening die uitgevoerd wordt door middel van het pgb. Gedurende het jaar kan



de gemeente o.a. een steekproef houden bij de budgetbeheerder of de cliënt door bijvoorbeeld een huisbezoek en/of een administratieve controle uit te voeren (rechtmatigheid) en de inhoudelijke zorgverlening en ondersteuningsvraag met de cliënt /budgetbeheerder te bespreken (doelmatigheid).

Als onrechtmatigheden of ondoelmatig gebruik van het pgb word(t)en geconstateerd kan de gemeente besluiten om voorwaarden te stellen aan voortzetting van het pgb of het verstrekken van het pgb te heroverwegen en eventueel in te trekken.

Bij het beoordelen van de kwaliteit weegt de gemeente mee of de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen in redelijkheid geschikt zijn voor het doel waarvoor het pgb wordt verstrekt.

## **Artikel 10. Onderscheid formele en informele hulp**

### *Eerste tot en met derde lid*

Bij het bepalen van de diverse pgb-tarieven wordt uitgegaan van het goedkoopste ZIN-tarief. Koopt men de zorg in bij een officiële organisatie dan geldt 100% van het tarief. Voor een zzp-er geldt 90% van het tarief. Daarbij geldt de voorwaarde dat de zzp-er aan dezelfde kwaliteitseisen voldoet als de zorgorganisatie. Voor informele hulp vanuit het sociale netwerk geldt een tarief van maximaal € 15,00 per uur.

## **Artikel 11. Hoogte PGB**

### *Eerste lid tot en met het zesde lid*

Een pgb:

- a. wordt vastgesteld aan de hand van het ondersteuningsplan dat door de consulent samen met de cliënt wordt opgesteld, en
- b. wordt berekend op basis van een prijs of tarief waarmee redelijkerwijs is verzekerd dat het pgb toereikend is om veilige, doeltreffende en kwalitatief goede diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot de maatwerkvoorziening behoren, van derden te betrekken, en wordt indien nodig aangevuld met een vergoeding voor onderhoud en verzekering, en
- c. bedraagt niet meer dan de kostprijs van de in de betreffende situatie goedkoopst compenserende in de gemeente beschikbare maatwerkvoorziening in natura.

De situatie waarin het door de cliënt beoogde aanbod duurder is dan het aanbod van de gemeente betekent niet bij voorbaat dat het pgb om die reden geheel geweigerd wordt. Cliënten kunnen zelf bijbetalen wanneer het tarief van de door hen gewenste aanbieder duurder is dan het door de gemeente voorgestelde aanbod.

### *Pgb voor hulpmiddelen en woningaanpassingen*

Wanneer de cliënt kiest voor een pgb krijgt hij na indicatie bij de beschikking een PvE waaraan de voorziening moet voldoen. De cliënt kan op basis van dit PvE zelf de voorziening aanschaffen. Als de cliënt een andere voorziening wil, kan hij daarvoor kiezen onder de voorwaarde dat de voorziening geen (andere) belemmeringen oproept. De voorziening die de cliënt aanschaf moet wel de beperking op hetzelfde niveau compenseren zoals in het PvE wordt gesteld en niet slechts een deel van het probleem oplossen.

### Duur van de toekenning

De voorziening in de vorm van pgb wordt toegekend voor een periode die afhankelijk is van de gebruikelijke levensduur van de voorziening. De periode waarvoor de voorziening wordt toegekend wordt beschreven in de beschikking.

### *Diensten*

Ondersteuning aan de cliënt met een pgb kan in de volgende vormen worden geboden:

- hulp bij het huishouden;
- begeleiding;
- nachtverzorging;
- dagbesteding;
- kortdurend verblijf.

### *Pgb voor diensten door een professionele zorgverlener (een zorginstelling of een ZZP'er)*

Wanneer de cliënt met de inzet van een pgb kiest voor de levering van een dienst door een professionele zorgverlener gelden de volgende voorwaarden:

### De professionele zorgverlener:

1. zorgt voor een ondersteuningsplan waaruit blijkt welke kansen/mogelijkheden en ondersteuningsbehoeften de cliënt heeft en welke voorziening er wordt geboden;
2. zorgt ervoor dat de voorziening passend is bij de doelen van de cliënt op basis waarvan de maatwerkvoorziening is afgegeven;
3. legt de beoogde doelen (of subdoelen) met de cliënt vast met daarbij de wijze waarop deze doelen behaald worden en binnen welke termijn;
4. evalueert tussentijds op basis van het ondersteuningsplan de verleende ondersteuning en stelt de deze waar nodig bij. Indien een evaluatie leidt tot bijstelling wordt dit vastgelegd in het ondersteuningsplan;
5. maakt afspraken met de cliënt over de bereikbaarheid;
6. draagt zorg voor continuïteit op het gebied van personele inzet en voldoende ondersteuning;
7. zorgt ervoor dat de medewerkers de cliënten passend en correct bejegenen;
8. brengt de fysieke en sociale veiligheid van cliënten in kaart en houdt daarmee rekening bij de geboden voorziening;
9. zorgt ervoor dat de inhoud van de meldcode Huiselijk geweld en (kinder)mishandeling voldoet aan de wettelijk gestelde eisen;
10. draagt er zorg voor dat medewerkers op de hoogte zijn van de meldcode en weten hoe zij hier naar moeten handelen;
11. en de medewerkers die voor hem werkzaam zijn, verstrekken bij en naar aanleiding van een melding aan de toezichthoudende ambtenaar de gegevens, waaronder begrepen persoonsgegevens, gegevens betreffende de gezondheid en andere bijzondere persoonsgegevens (als bedoeld in de Algemene Verordening Gegevensbescherming) voor zover deze voor het onderzoeken van de melding noodzakelijk zijn;
12. is bekend met en handelt conform de Nederlandse wet- en regelgeving, richtlijnen, verdragen en de geldende Verordening maatschappelijke ondersteuning Maasdriel;
13. heeft passend beleid ontwikkeld op het gebied van kwaliteitszorg (t.a.v. de te leveren ondersteuning);
14. zorgt ervoor dat de uitvoering van het (kwaliteit)beleid wordt getoetst en waar nodig bijgesteld;
15. wordt niet onderzocht (lopend onderzoek) door het college van de gemeente Maasdriel of de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Tevens mag er geen sprake zijn van een justitiële maatregel. Indien er sprake is van een lopend onderzoek dient toestemming van de gemeente voor het leveren van zorg te worden overlegd bij de aanvraag voor het PGB;
16. staat ingeschreven bij de Kamer van Koophandel waarbij de activiteiten bestaan uit het verlenen van ondersteuning die past binnen de kaders van de te verlenen ondersteuning;
17. treft een regeling voor de medezeggenschap van cliënten over voorgenomen besluiten van de zorgverlener die voor de gebruikers van belang zijn;
18. heeft een toegankelijke klachtenregeling die onafhankelijke afhandeling van klachten garandeert;
19. zorgt ervoor dat de cliënt en/of zijn vertegenwoordiger en de mantelzorgers op de hoogte zijn van de klachtenregeling;
20. neemt eventuele klachten in behandeling en handelt deze tijdig en passend af;
21. zorgt ervoor dat hij/zij en/of de aangewezen medewerker vakbekwaam is, dat wil zeggen dat hij/zij beschikt over ervaringen en kwalificaties en/of opleidingen die passend zijn bij de te verrichten activiteiten, complexiteit en aard van de problematiek van de cliënt;
22. zorgt ervoor dat hij c.q. de medewerkers zich houden aan de voor hen geldende beroepscode;
23. zorgt ervoor dat indien vrijwilligers en/of ervaringsdeskundigen en/of stagiairs worden ingezet zij een aanvulling zijn en begeleid worden door het gekwalificeerde personeelsbestand;
24. beschikt over een geldige Verklaring Omtrent Gedrag voor alle personeelsleden (ook vrijwilligers en stagiairs) die in contact komen met cliënten. Bij indiensttreding/aanvang van de werkzaamheden mag de VOG niet ouder zijn dan drie maanden. Deze dient elke drie jaar te worden vernieuwd;
25. draagt zorg voor dat medewerkers hun taalgebruik afstemmen op de cliënt. De zorgverlener beheerst minstens de Nederlandse taal in woord en geschrift;
26. voert een deugdelijke administratie, waarbij in ieder geval inkomsten, uitgaven, verplichtingen, cliëntdossiers en verantwoording te herleiden zijn naar bron en bestemming;
27. zorgt ervoor dat door de cliënt en cliëntvertegenwoordiger geaccordeerde verslagen van evaluatiegesprekken worden vastgelegd en bewaard gedurende de wettelijke termijn voor zorgdossiers (15 jaar na begeleiding), tenzij de cliënt om vernietiging van de persoonsgegevens heeft verzocht.

Steekproefsgewijs controleert de gemeente of de professionele zorgverlener daadwerkelijk aan de gestelde eisen voldoet.

#### *Pgb voor diensten door inzet door een informele zorgverlener*

Onder een informele zorgverlener verstaat de gemeente een persoon, niet zijnde een zzp'er, freelancer, een persoon in dienst van een zorgaanbieder, die ondersteuning levert aan de cliënt. Er is sprake van een arbeidsverhouding tussen de cliënt en de zorgverlener vastgelegd in een arbeidsovereenkomst. Tot informele zorgverleners rekent de gemeente ook partners en familieleden van de cliënt die op basis van het pgb ondersteuning bieden. Er is hierbij echter geen sprake van een arbeidsverhouding tussen

de cliënt en zorgverlener. Bij de vaststelling op er sprake is van een formeel of informeel tarief, geldt dat bloed- en aanverwanten in de 1<sup>e</sup> of 2<sup>e</sup> graad van de cliënt worden aangemerkt als informele hulpverlener, ook als zij voldoen aan de criteria van een formele hulpverlener.

Een pgb is niet mogelijk voor ondersteuning vanuit het sociale netwerk (informele hulp) voor begeleiding complex, dagbesteding complex en kortdurend verblijf met ondersteuning. Voor deze complexe ondersteuningsvormen stelt de gemeente de voorwaarde dat er sprake is van professionele expertise.

#### Duur van de toekenning

De periode waarvoor de voorziening wordt toegekend zal beschreven worden in de beschikking. Die periode is afhankelijk van de situatie van de cliënt, de mogelijke veranderingen in de situatie en de veranderende ontwikkelingen in het aanbod.

#### *Vervoerskosten*

Wanneer medisch onderbouwd is dat de regiotaxi geen geschikte oplossing biedt, dient beoordeeld te worden of een cliënt in aanmerking komt voor een andere passende vervoersvoorziening. Deze kan bestaan uit een vergoeding voor (rolstoel)taxikosten, kosten voor vervoer met eigen auto, het aanpassen van de eigen auto of het aanleggen en gebruik van een gehandicaptenparkeerplaats. Bij de tegemoetkoming is het uitgangspunt dat deze betrekking heeft op vervoersmogelijkheden van maximaal 2.640 respectievelijk 1.320 kilometer per jaar.

#### *Zelf voorzien in vervoer*

Om zelf in het vervoer te voorzien kan een financiële tegemoetkoming verstrekt worden van € 1.000,00 per jaar op declaratiebasis of € 700,00 per jaar op basis van een forfaitaire vergoeding. Voor het gebruik van een taxi bedraagt de financiële tegemoetkoming € 900,00 per jaar. Deze vergoedingen zijn dus alleen mogelijk als men geen gebruik kan maken van de regiotaxi. De Wmo 2015 biedt de mogelijkheid om een financiële tegemoetkoming toe te kennen. De definitie van maatwerkvoorziening in de wet is daar ruim genoeg voor. De wet stelt wel als aanvullende voorwaarde dat de financiële tegemoetkoming een passende bijdrage moet leveren aan de zelfredzaamheid en participatie van de aanvrager (zie uitspraak ECLI:NL:CRVB:2018:396).

#### *Autoaanpassing*

Een cliënt komt voor een autoaanpassing in aanmerking als blijkt dat er geen gebruik kan worden gemaakt van het openbaar vervoer en de regiotaxi en de verstrekking van de autoaanpassing de goedkoopste of enige oplossing is om het vervoersprobleem op te lossen. De maximale hoogte van het pgb wordt bepaald aan de hand van de laagst uitgebrachte offerte om de noodzakelijke aanpassingen te realiseren.

#### *Parkeerplaats*

Als een cliënt niet of onvoldoende gecompenseerd wordt door middel van de regiotaxi en het gebruik van een auto wel voldoende compensatie biedt, kan hij, als een gehandicaptenparkeerplaats voor hem noodzakelijk is, een vergoeding ontvangen voor de kosten en de leges voor het aanleggen van de parkeerplaats.

#### **Pgb omzetten in zorg in natura (en andersom)**

Als in de praktijk blijkt dat een pgb geen gepaste leveringsvorm is voor de cliënt kan de gemeente ZIN als alternatief aanbieden. De cliënt kan één keer per jaar wisselen tussen het pgb en een verstrekking in natura (of andersom). Als de cliënt een voorziening in natura (bijv. scootmobiel) omgezet wil zien in een pgb wordt de voorziening ingenomen en wordt een pgb verstrekt.

#### **Besteding pgb in het buitenland**

Er bestaat geen recht op pgb voor zover het is bestemd voor besteding in het buitenland, tenzij het college hiervoor vooraf expliciet toestemming verleent. De cliënt dient uiterlijk 6 weken voor het verblijf in het buitenland om toestemming te vragen bij de gemeente. Als de cliënt niet tijdig aan het verblijf in het buitenland toestemming van de gemeente heeft gekregen, wordt de maatwerkvoorziening ingetrokken en eventueel wordt tot terugvordering overgegaan.

Als het nodig is kan de gemeente extern advies vragen over de wenselijkheid en noodzaak van het verblijf in het buitenland. Bij verleende toestemming dient de hoogte van het pgb heroverwogen te worden. Een maximale termijn van 13 weken wordt aangehouden als termijn dat in het buitenland verbleven kan worden met een pgb. Na 13 weken wordt de beslissing voor de maatwerkvoorziening ingetrokken. De eisen uit de wet, verordening en deze beleidsregels gelden ook voor besteding van het pgb in het buitenland, denk daarbij bijvoorbeeld aan de kwaliteit van dienstverlening en verantwoording van het pgb.

#### *Artikel 11, zevende lid (nadere regels)*

De hoogte van het pgb in het buitenland wordt afgestemd op het land waar de cliënt tijdelijk verblijft.

De hoogte van het pgb wordt her-berekend aan de hand van de aanvaardbaarheidspercentages zoals genoemd in het Wlz-kompas persoonsgebonden budget van het Zorginstituut Nederland. De hoogte van het pgb geldt voor materiële en immateriële voorzieningen.

Het recht op pgb vervalt per definitie als de cliënt geen hoofdverblijf meer heeft in de gemeente Maasdriel.

#### *Roerende woonvoorzieningen*

Voor roerende woonvoorzieningen geldt voor de voorzieningen waarvoor:

- een contract bestaat tussen de leverancier en de gemeente: de prijs die de gemeente heeft afgesproken met de gecontracteerde leveranciers, eventueel verhoogd met een bedrag voor onderhoud en reparatie;
- geen contract met een leverancier is afgesloten: de kostprijs op basis van de door de gemeente geaccepteerde offerte, eventueel verhoogd met een bedrag voor onderhoud en reparatie.

In het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Maasdriel staan de pgb-bedragen genoemd.

## **Hoofdstuk 4. Bijdrage in de kosten**

### **Artikel 12. Bijdrage in de kosten maatwerkvoorzieningen of pgb's en bij verordening aangevozen algemene voorzieningen**

Op grond van de Wmo 2015 geldt per 1 januari 2020 het abonnementstarief. De gemeente heeft de vrijheid om te bepalen of een deel van de algemene voorzieningen onder het abonnementstarief gaat vallen.

Gemeente Maasdriel heeft besloten om het abonnementstarief niet te laten gelden voor algemene voorzieningen, ook niet als daarbij een duurzame hulpverleningsrelatie wordt aangegaan. Dit is in de verordening vastgelegd.

#### *Bijdrage*

Een cliënt is een bijdrage in de kosten verschuldigd voor een maatwerkvoorziening. Hiervoor geldt een abonnementstarief van maximaal € 19,00 (tarief 2020) per bijdrageperiode (1 maand) per huishouden.

Voor Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen gelden andere regels. Voor Beschermd Wonen wordt de hoogte van de eigen bijdrage vastgesteld door het CAK op basis van de persoonlijke gegevens van de cliënt en het geïndiceerde leveringsbudget dat door de gemeente aan het CAK is doorgegeven.

Gezamenlijke huishoudens (meerpersoonshuishoudens) waarin iemand nog niet de AOW-leeftijd heeft bereikt, hoeven in 2020 geen eigen bijdrage te betalen. Dit geldt ongeacht de hoogte van het inkomen en/of vermogen. In het geval dat beide partners in de loop van het jaar de AOW-leeftijd bereiken, dan wordt de eigen bijdrage € 19,00 per maand. Maken meer personen in één huishouden gebruik van Wmo-voorzieningen, dan betalen zij samen € 19,00.

De gemeente bepaalt in 2020 zelf de startdatum van het abonnement (de eigen bijdrage) voor inwoners die gebruik maken van de ondersteuning die onder het abonnementstarief valt.

Gemeente Maasdriel heeft ervoor gekozen om de datum van beschikking het moment te laten zijn van ingangsdatum voor het abonnementstarief.

Het CAK start met innen in de maand volgend op de maand van de startdatum. Alleen bij een startdatum gelegen op de eerste van de maand, wordt wel al de volledige maand geïnd.

Alleen de startdatum van de eerste verstrekking wordt naar het CAK gestuurd. Voor een aanvullende verstrekking wordt geen nieuwe startdatum gestuurd. De gegevensuitwisseling vindt dus niet plaats op toewijzingsniveau (per verstrekking) maar op persoonsniveau. De Wmo-bijdrage (het abonnement) kan 'aan' en 'uit' gezet worden.

#### *Kostprijs*

Het abonnementstarief is van toepassing op alle verstrekkingen, zolang de cliënt ervan gebruik maakt of kan maken. Uitzonderingen hierop zijn hulpmiddelen en woningaanpassingen, daarvoor geldt de kostprijs als maximum eigen bijdrage.

Kostprijbewaking voor hulpmiddelen en woningaanpassingen (verstrek in eigendom en bruikleen) vindt centraal bij het CAK plaats.

- Het CAK stopt niet bij het bereiken van de kostprijs maar signaleert vooraf aan de gemeente. De gemeente kan vervolgens beslissen om de eigen bijdrage te stoppen.
- Het CAK bewaakt de kostprijs van hulpmiddelen en woningaanpassingen.
- Alleen de langst lopende kostprijs wordt aangeleverd bij het CAK. Om die te kunnen bepalen moet de gemeente de virtuele einddatum van de kostprijs per verstrekking berekenen.
- Het rapporteren/signaleren van aflopende kostprijzen verloopt niet via iWmo berichtenverkeer.

- Het nationaal tarief (geldend bij de startdatum) wordt gebruikt in de berekening voor (looptijd) kostprijsbewaking.
- Het CAK bouwt de kostprijs af tegen nationaal tarief.
- Als de gemeente een stopbericht heeft gestuurd worden (rest)bedragen minder dan € 19,00 niet gefactureerd.
- Voorzieningen verstrekt in bruikleen met een maandbedrag van meer dan € 19,00 kunnen de kostprijs niet overschrijden en daarmee wordt de kostprijs niet meegegeven in het berichtenverkeer. Voor huur en leaseconstructies met een kostprijs van minder dan € 19,00 per maand kunnen gemeenten een fictieve kostprijs (bijvoorbeeld gebaseerd op de marktwaarde) doorgeven aan het CAK.
- De afbouw van kostprijs vindt ook plaats als de cliënt is vrijgesteld van het betalen van de eigen bijdrage.

De eigen bijdrage wordt beëindigd als de termijn van de toekenning is afgelopen of de toekenning wordt beëindigd.

## Hoofdstuk 5 Bestrijding misbruik

### Artikel 13. Bestrijding oneigenlijk gebruik, misbruik en niet-gebruik van een maatwerkvoorziening

Artikel 13 van de Verordening beschrijft de mogelijkheden die de gemeente heeft ter voorkoming en bestrijding van fraude.

Bij het voorkomen van fraude staat de voorlichting aan de cliënt centraal. Deze moet vooraf weten wat zijn of haar rechten en plichten zijn en wat de consequenties zijn bij het overtreden van de regels. In de aanpak van fraudepreventie maakt gemeente Maasdriel gebruik van de principes van het hoogwaardig handhaven:

- Vroegtijdig informeren: hierbij is een belangrijke rol weggelegd voor het gebiedsteam. De medewerkers van het gebiedsteam informeren cliënten vroegtijdig over hun rechten en plichten.
- Vroegtijdig detecteren en afhandelen: de medewerkers van het gebiedsteam zijn ook alert op fraudesignalen. Bij twijfels over de rechtmatigheid, organiseren zij een huisbezoek; dit doet een beroep op de professionaliteit van het gebiedsteam. Intercollegiaal overleg over het bepalen van de te nemen stappen vindt zo nodig plaats.
- Optimaliseren van de dienstverlening: bij de inrichting van de werkprocessen wordt ook gekeken naar het effect van de werkprocessen op de bereidheid van cliënten om de regels na te leven.

Daadwerkelijk sanctioneren: Gemeente Maasdriel gaat er van uit dat de voorzieningen op rechtmatige wijze worden ingezet en verantwoord worden. Zodra er signalen zijn over onrechtmatig gebruik, wordt de nodige expertise ingezet binnen de gemeente om nader onderzoek te doen. De gemeente hanteert een krachtige consequent sanctiebeleid en een effectief opsporingsbeleid.

Deze principes worden in samenhang uitgevoerd, zo kunnen ze elkaar versterken. Er is aandacht voor bestrijding van misbruik en oneigenlijk gebruik van individuele maatwerk voorzieningen. Van de cliënt wordt verwacht dat zij mededeling doet van wijzigingen in hun omstandigheden waarvan redelijkerwijs is in te schatten dat deze consequenties heeft voor de verstrekte voorziening. Ook wordt verwacht dat de cliënt meewerkt aan onderzoek in geval van (vermoedens van) onrechtmatigheden.

Voor wat betreft de beheersing van de risico's zijn onder andere goede voorlichting/ communicatie, onderlinge samenwerking, eenduidige werkwijze en het persoonsgebonden budget-trekkingsrecht belangrijke maatregelen.

Voor alle medewerkers van gemeente Maasdriel geldt dat zij zich aan de wet moeten houden. Zodra er fraude geconstateerd wordt, moet daar op ingegrepen worden. Dit verwachten we ook van de medewerkers van het gebiedsteam. Dit vertaalt zich er in eerste instantie in dat de consultant bij (vermoedens van) fraude met de betrokken cliënt in gesprek gaat. De cliënt heeft de plicht dit te melden bij de betrokken instantie. Wanneer aan deze oproep geen gehoor wordt gegeven zal de medewerker van het gebiedsteam hiervan zelf melding moeten maken. In uitzonderlijke gevallen kan een uitzondering worden gemaakt. Dit wordt dan opgeschaald naar het college.

### Artikel 14. Verrekening

Geen toelichting.

## Hoofdstuk 6. Kwaliteit en veiligheid

### Artikel 15. Kwaliteitseisen maatschappelijke ondersteuning

*Eerste lid*

Geen toelichting.

*Tweede lid (nadere regels)*

1. De gecontracteerde aanbieder voldoet aan de kwaliteitseisen voortvloeiend uit de van toepassing zijnde wet- en regelgeving, waaronder de Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling;
2. De gecontracteerde aanbieder draagt er zorg voor dat de cliënt laagdrempelig en thuis of op een locatie zo dicht mogelijk bij waar de cliënt woont wordt behandeld of begeleid.
3. De gecontracteerde aanbieder werkt met de informatiestandaard in de Zorg en ondersteuning via Vecozo/Gegevensknooppunt (code Maasdriel 0263) en verstrekt daarbij 'start zorg'- en 'stop zorgberichten'.
4. Voor het in te zetten personeel wordt door de gecontracteerde aanbieder de van toepassing zijnde CAO gehanteerd. Dit personeel beschikt over de gangbare competenties en vaardigheden, die in overeenstemming zijn met de in de branche vastgestelde basisprofielen.
5. De gecontracteerde aanbieder is wettelijk verplicht is een cliëntenraad te hebben, is cliëntparticipatie bij de aanbieder ingebed in het beleidsproces.
6. De gecontracteerde aanbieder beschikt over een vastgestelde klachten- en medezeggenschapsregeling. Op verzoek van de Gemeente kunnen hierover rapportages worden opgevraagd.
7. De gecontracteerde aanbieder stelt de uitkomsten van door haar gehouden klanttevredenheidsonderzoeken, en het jaarverslag van de aanbieder openbaar beschikbaar via haar website.
8. Indien de Verwijzing opgestart wordt door een andere Verwijzer dan de Gemeente/Gebiedsteam-medewerker/, dan brengt de gecontracteerde aanbieder Gemeente binnen een maand hiervan op de hoogte.

*Derde lid*

Geen toelichting.

**Artikel 16. Verhouding prijs en kwaliteit levering voorziening door derden**

Geen toelichting.

**Artikel 17. Meldingsregeling calamiteiten en geweld**

Geen toelichting.

**Hoofdstuk 7. Waardering mantelzorgers**

**Artikel 18. Jaarlijkse waardering mantelzorgers**

*Eerste lid*

Mantelzorgers kunnen jaarlijks een blijk van waardering ontvangen. Per cliënt is een geldbedrag van € 100,- per jaar beschikbaar.

*Artikel 18, tweede lid (nadere regels)*

De waardering kan door de cliënt bij de gemeente worden aangevraagd met de bedoeling dat deze het geldbedrag betaalt aan de mantelzorger(s). Dit kunnen ook mantelzorgers zijn die niet in de gemeente wonen.

De cliënt die het mantelzorgcompliment aanvraagt, mag zelf geen mantelzorgcompliment ontvangen. Ook kan er per huisadres slechts één mantelzorgcompliment worden aangevraagd.

Bij de aanvraag moet duidelijk worden gemaakt waaruit de mantelzorg heeft bestaan en hoe lang deze is verleend. Zoals eerder is aangegeven is mantelzorg meer dan gebruikelijke zorg.

*Wlz-indicatie*

Als er sprake is van een Wlz-indicatie wordt de noodzakelijke zorg tegen betaling verleend en is er geen sprake van mantelzorg. Alleen in die gevallen waarbij sprake is van een modulair pakket thuis (mpt) en waarbij niet alle zorg wordt afgenomen, kan sprake zijn van mantelzorg als die betreffende zorg wordt verleend door een mantelzorger. Alleen in het laatste geval kan men aanspraak maken op de blijk van waardering.

**Hoofdstuk 8. Klachten en medezeggenschap**

**Artikel 19. Klachtregeling**

Geen toelichting.

**Artikel 20. Medezeggenschap**

Geen toelichting.

**Artikel 21. Betrekken van ingezetenen bij het beleid**

Geen toelichting.

---

## Hoofdstuk 9. Overgangsrecht en slotbepalingen

### Artikel 22. Evaluatie

Geen toelichting.

### Artikel 23. Geen bepalingen

Geen toelichting.

### Artikel 24. Hardheidsclausule

Geen toelichting.

### Artikel 25 Intrekking oude verordening en overgangsrecht

Geen toelichting.

### Artikel 26. Inwerkingtreding en citeertitel

Deze beleidsregels worden aangehaald als:

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning Maasdriel 2020.

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning Maasdriel 2020 treden in werking met ingang van 10 juni 2020.

*Aldus vastgesteld door het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Maasdriel in zijn vergadering van 9 juni 2020*

*Het college van burgemeester en wethouders van Maasdriel,  
de secretaris,*

*de burgemeester,*

## Bijlage 1 Ervaren Druk door Informele Zorg



Ervaren Druk door Informele Zorg (Ontwikkeld door prof. dr. Anne Margriet Pot, 1995)

**Instructie:**

Overhandig dit formulier aan de mantelzorg en laat deze zelf invullen.

Er volgt nu een aantal uitspraken over de zorg die u aan uw naaste geeft. De bedoeling is dat u bij elk van deze uitspraken aangeeft, in hoeverre die op u van toepassing is. U heeft hierbij de volgende antwoordmogelijkheden: nee! nee min-of-meer ja ja!

Als een uitspraak helemaal op u van toepassing is, zet u een kruisje bij 'ja!'. Wanneer een uitspraak helemaal niet op u van toepassing is, zet u een kruisje bij 'nee!'. Of iets er tussenin.

Vragen	Nee!	Nee	Min of meer	Ja	Ja!
1. Door de situatie van mijn ... kom ik te weinig aan mijn eigen leven toe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Het combineren van de verantwoordelijkheid voor mijn ... en de verantwoordelijkheid voor mijn werk en/of gezin valt niet mee	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Door mijn betrokkenheid bij mijn ... doe ik anderen tekort	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Ik moet altijd maar klaarstaan voor mijn ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Mijn zelfstandigheid komt in de knel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. De situatie van mijn ... eist voortdurend mijn aandacht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Door mijn betrokkenheid bij mijn ... krijg ik conflicten thuis en/of op mijn werk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. De situatie van mijn ... laat mij nooit los	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Ik voel me over het geheel genomen erg onder druk staan door de situatie van mijn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>





### Instructie berekenen score

Deze vragenlijst is ontwikkeld in Nederland door Anne Margriet Pot en is wetenschappelijk gevalideerd (Pot e.a., 1995). De EDIZ wordt door meerdere zorginstellingen gebruikt. Let op dat je de zinnen niet mag veranderen. Verandering van de vragen betekent dat de uitslag niet meer klopt

Je laat de mantelzorger zelf het blad invullen met vragenlijst Ervaren Druk door Informele Zorg (EDIZ). Dit duurt slechts vijf minuten.

De antwoorden met "ja!" "ja" of "min of meer" geef je de score "1", hetgeen betekent dat de mantelzorger druk ervaart. "Nee!" en "nee" geef je een "0", hetgeen betekent dat de mantelzorger geen druk ervaart. Zo ontstaat een totaalscore variërend van 0 tot 9. In de onderstaande figuur kun je zien wat de score betekent.



Rood: 7-9 keer "ja" of "min of meer". Deze mantelzorger ervaart veel druk.

Oranje: 4-6 keer "ja" of "min of meer". Deze mantelzorger ervaart matige druk.

Groen: 0-3 keer "ja" of "min of meer". Deze mantelzorger ervaart (nog) weinig druk.

Hou er rekening mee dat het gaat om een globale inschatting en dat er sprake is van een momentopname. Bij langdurige zorg kun je de mantelzorger regelmatig de vragenlijst laten invullen. Hierdoor krijg je zicht op de belasting op de langere termijn.

### Waar wordt de EDIZ gebruikt?

De EDIZ wordt naast wetenschappelijk onderzoek ook gebruikt bij interventies, onder andere bij de POM-methodiek (voor meer informatie: Trimbos Instituut) afdeling Geriatrie in het UMC Utrecht en de werkgroep Familiebegeleiding van de afdeling Geriatrie in het UMC Utrecht.

### Is de EDIZ wetenschappelijk gevalideerd?

Ja

### Literatuur

Pot, A.M., van Dyck, R., en D.J.H. Deeg (1995). Ervaren druk door informele zorg; constructie van een schaal. In: Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie (1995) 26, p. 214-219.

## Bijlage 2 behorend bij artikel 5, eerste lid, sub e. Voorbeelden algemeen gebruikelijke voorzieningen

Hieronder volgen enkele voorbeelden van voorzieningen die als algemeen gebruikelijk beschouwd kunnen worden (dit is geen uitputtende opsomming):

Voorziening	Toelichting
Fiets	Zie memorie van toelichting Wmo 2015 (kamerstuk 33 841) pag. 148
Schoonmaakmiddelen	Zie memorie van toelichting Wmo 2015 (kamerstuk 33 841) pag. 148
Wandelstok	Zie memorie van toelichting Wmo 2015 (kamerstuk 33 841) pag. 148
Eenvoudige rollator	Zie memorie van toelichting Wmo 2015 (kamerstuk 33 841) pag. 148
Stalling driewiel fiets	ECLI:NL:CRVB:2011:BT2789
Bakfiets	ECLI:NL:RBSGR:2011:BQ5651
Aanrechtblad	ECLI:NL:CRVB:2008:BD6234
Hendelmengkraan	Rechtbank 's-Hertogenbosch 5-11-2012, nr. AWB12/496
Keukenapparatuur	Rechtbank Gelderland 19-7-2016, nr. 15/5214
Vervanging van stoffen meubilair door glad meubilair	ECLI:NL:CRVB:2017:3574
Stofzuiger met HEPA-filter	ECLI:NL:CRVB:2017:3574
Tandem	ECLI:NL:RBMNE:2013:7402
Tandem met hulpmotor	ECLI:NL:CRVB:2005:AU4217 Schulinck zegt hierover: 'Het is de vraag of deze jurisprudentie stand zal houden met de meeste recente criteria die de CRvB heeft gesteld aan het algemeen gebruikelijk zijn van een voorziening. Vooral een tandem met hulpmotor is kostbaar en zal dus niet zomaar gedragen kunnen worden met een inkomen op minimumniveau.'
Snorfiets/bromfiets/Spartamet	CRvB 17-12-1996, nr. 95/7818 WVG
Fiets met trapondersteuning en lage instap	ECLI:NL:CRVB:2009:BK5657 ECLI:NL:CRVB:2005:AT8647
Fiets met trapondersteuning	ECLI:NL:CRVB:2010:BN1265 Schulinck zegt hierover: 'Met de aangescherpte criteria kan de vraag rijzen of een elektrische fiets wel financieel draagbaar is met een inkomen op minimumniveau. De auteurs van Schulinck verwachten dat de CRvB zal oordelen van wel en dat een fiets met trapondersteuning derhalve nog steeds algemeen gebruikelijk zal worden geacht (behalve wanneer het gaat om een fiets met extra zware hulpmotor). Het is afwachten hoe de jurisprudentie zich verder zal gaan ontwikkelen op dit punt.'
Maaltijdservice, mits deze daadwerkelijk beschikbaar is en een passende bijdrage levert	ECLI:NL:CRVB:2018:2182 ECLI:NL:CRVB:2014:82 ECLI:NL:CRVB:2012:BY2147 ECLI:NL:CRVB:2011:BQ1178 ECLI:NL:CRVB:2011:BR6634
Kreuk-/strijkvrije kleding	Rechtbank Oost-Brabant 26-2-2014, nr. SHE 13/2847
Boodschappendienst, mits deze daadwerkelijk beschikbaar is en een passende bijdrage levert.	ECLI:N:CRVB:2019:3690 ECLI:NL:CRVB:2019:397 ECLI:NL:CRVB:2017:1302
Condensdroger	ECLI:NL:CRVB:2005:AT8015 Hierbij werden wel de oude criteria gehanteerd. Omdat de cliënt meer dan met minimumloon verdiende, was de condensdroger algemeen gebruikelijk.
een losse douchestoel	In de nieuwsbrief jurisprudentie 2019/14 van Schulinck wordt de uitspraak van de CRvB van 22 mei 2019 over de afwijzing van een douchestoel en het verwijderen van een douchedrempel besproken ( <a href="https://www.gripopwmo.nl/jurisprudentie/uitspraak-ongekoppeld/162698">HYPERLINK "https://www.gripopwmo.nl/jurisprudentie/uitspraak-ongekoppeld/162698"</a> CRvB 22-5-2019, ECLI:NL:CRVB:2019:1691). Hierbij gingen we ervan uit dat de CRvB in deze uitspraak de rechtbank Rotterdam en

	<p>het college volgt in het standpunt dat een losse douchestoel algemeen gebruikelijk is.</p> <p>Inhoudelijk oordeel CRvB ontbreekt</p> <p>Uit nadere bestudering van de uitspraak is echter gebleken dat de CRvB de aangevallen uitspraak weliswaar bevestigt, maar hierbij inhoudelijk niet oordeelt over de vraag of een losse douchestoel algemeen gebruikelijk is. Dit komt doordat de cliënt niet de juiste hoger beroepsgronden heeft ingebracht.</p> <p>De noot is daarom aangepast op dit punt. Zie voor de juiste versie van de noot: CRvB 22-5-2019, ECLI:NL:CRVB:2019:1691. Ongewijzigd is de bespreking of een losse douchestoel voldoet aan de criteria die de CRvB eerder heeft vastgesteld om te kunnen beoordelen of een voorziening algemeen gebruikelijk is. De verwachting van de redactie van Schulinc is dat dit niet zo is. Maar een oordeel van de CRvB hierover ontbreekt dus nog.</p>
Zonwering:	<p>Kan zonwering onder de compensatieplicht van de Wmo 2015 vallen? Ja, maar alleen als dit noodzakelijk is om de beperkingen van cliënt te compenseren. Er moet dus wel sprake zijn van beperkingen bij het normale gebruik van de woning. Als de zonwering alleen prettiger is, maar niet noodzakelijk, valt deze niet onder de compensatieplicht. Indien blijkt dat er een noodzaak bestaat, betekent dit nog niet dat het college gehouden is een voorziening te verstrekken. Het is namelijk de vraag of de zonwering die noodzakelijk is, algemeen gebruikelijk is.</p> <p>Met het criterium algemeen gebruikelijk wordt volgens de CRvB beoogd te voorkomen dat het college een voorziening verstrekt waarvan, gelet op de omstandigheden van betrokken gehandicapte, aannemelijk is te achten dat deze daarover, ook als hij of zij niet gehandicapt was, zou (hebben kunnen) beschikken (zie o.a. CRvB 03-07-2001, nr. 00/764 WVG, CRvB 16-04-2008, nr. 06/4668 WVG, CRvB 14-07-2010, nr. 09/562 WVG en Rechtbank Arnhem 16-08-2012, nr. AWB 11/5564).</p> <p>Normale standaard gangbare zonwering (zoals (rol)gordijnen, luxaflex, lamellen e.d.) is in principe algemeen gebruikelijk. Indien dit een compenserende voorziening is, dan hoeft het college niets te verstrekken. Speciale zonwering zal echter niet algemeen gebruikelijk zijn.</p>

### **Bijlage 3 behorend bij artikel 5, eerste en tweede lid, sub f. Algemene voorzieningen in de gemeente Maasdriel**

Er is sprake van ene algemene voorziening in het kader van de Wmo 2015 als de gemeente een contract met prijsafspraken met een of meerdere aanbieders heeft gesloten.

Op dit moment zijn de volgende voorzieningen in de gemeente als algemene voorziening aan te merken:

- De thuisadministratie;
- Rouwverwerking
- Het Alzheimercafé.