

## **Beleidsregel van het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Oirschot houdende regels omtrent maatschappelijke ondersteuning (Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Oirschot 2020)**

Het college van de gemeente Oirschot;

gelet op artikel 4:81, lid 1, Algemene wet bestuursrecht, de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 en de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Oirschot 2019;

(gezien het advies van Adviesraad Zorg en Samenleving Oirschot)

besluit vast te stellen:

de beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Oirschot 2020

### **Hoofdstuk 1: Begripsbepalingen**

#### **Artikel 1. Begripsbepalingen**

1. In deze beleidsregels wordt verstaan onder:
  - verordening: de verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Oirschot 2019;
  - beleidsregels: de beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Oirschot 2020;
  - wet: de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015)
2. Alle begrippen die in deze beleidsregels worden gebruikt en die niet nader worden omschreven hebben dezelfde betekenis als in de wet, het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015, de Algemene wet bestuursrecht en de verordening.

#### **Inleiding**

De Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, hierna te noemen de wet, gaat ervan uit dat burgers een eigen verantwoordelijkheid dragen voor de wijze waarop zij hun leven inrichten en deelnemen aan het maatschappelijk leven. De wet verwacht ook van burgers dat zij elkaar daarin naar vermogen bijstaan. De verankering van de eigen verantwoordelijkheid is terug te vinden in artikel 2.3.5, derde en vierde lid, van de wet.

Burgers die hun beperking in de zelfredzaamheid en/of participatie niet zelf kunnen oplossen, zoals ouderen en burgers met een beperking, moeten een beroep kunnen doen op door de overheid georganiseerde ondersteuning, in dit geval de wet.

In de verordening maatschappelijke ondersteuning van de gemeente Oirschot 2019 is een kader voor het lokale beleid vastgesteld. Als verlengstuk van de verordening zijn deze beleidsregels opgesteld. In de beleidsregels is uitgewerkt hoe de wet en de verordening moet worden uitgevoerd, zijn afwegingskaders opgenomen en is jurisprudentie betrokken.

Om de leesbaarheid van deze beleidsregels te bevorderen is de volgorde van de artikelnummers aangehouden vanuit de verordening.

Deze beleidsregels zijn aan de hand van de volgende resultaatgebieden opgebouwd: dat cliënt:

- a. kan leven in een schoon en leefbaar huis;  
kan beschikken over schone en draagbare kleding en linnen- en beddengoed;  
over goederen voor primaire levensbehoeften beschikt;  
thuis kan zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren;
- b. zich kan verplaatsen in en om de woning;
- c. zich lokaal kan verplaatsen;
- d. het vermogen heeft om zelfstandig te leven;  
kan deelnemen aan het maatschappelijk leven;  
dagstructuur heeft; regie kan voeren;
- e. een bijdrage kan leveren aan de buurt/maatschappij

## Hoofdstuk 2: Toepassingsbereik, melding en onderzoek

### Artikel 2. Toepassingsbereik

1. Deze beleidsregels zijn van toepassing op maatschappelijke ondersteuning, voor zover deze betrekking hebben op de zelfredzaamheid en participatie van ingezetenen van de gemeente, zoals bedoeld in artikel 1.1.1 lid 1 van de wet, met uitzondering van beschermd wonen en opvang.
2. Maatwerkvoorzieningen beschermd wonen en opvang worden door de centrumgemeente Eindhoven uitgevoerd conform het daartoe vastgesteld beleid van de gemeente Eindhoven.

### Artikel 3. Melding

1. Een hulpvraag kan door of namens de cliënt bij het college worden gemeld. Een melding wordt afgehandeld volgens een vastgestelde toegangsprocedure.
2. Het college bevestigt de ontvangst van de melding schriftelijk en maakt zo spoedig een afspraak voor een gesprek.
3. In spoedeisende gevallen als bedoeld in artikel 2.3.3 van de wet treft het college na de melding zo spoedig mogelijk een tijdelijke maatwerkvoorziening in afwachting van de uitkomst van het onderzoek.

### Artikel 4. Cliëntondersteuning

1. Het college zorgt ervoor dat ingezetenen een beroep kunnen doen op kosteloze cliëntondersteuning. Deze ondersteuning bestaat uit informatie, advies en kortdurende ondersteuning. De cliëntondersteuner werkt onafhankelijk van de gemeente.
2. Het college wijst de cliënt en zijn mantelzorger voor het onderzoek, als bedoeld in artikel 2.3.2, eerste lid, van de wet, op de mogelijkheid gebruik te maken van kosteloze cliëntondersteuning, voordat het gesprek met cliënt plaatsvindt.

### Artikel 5. Persoonlijk plan

1. Het college informeert de cliënt over de mogelijkheid tot het indienen van een persoonlijk plan als bedoeld in artikel 2.3.2, tweede lid, van de wet. Het persoonlijk plan is vormvrij.
2. Het persoonlijk plan wordt bij het onderzoek betrokken.

### Artikel 6. Informatie en identificatie

1. De cliënt geeft het college de gegevens en bescheiden die voor het onderzoek nodig zijn en waarover hij redelijkerwijs de beschikking kan krijgen. Het gaat hierbij om de van belang zijnde toegankelijke gegevens die onlosmakelijk verbonden zijn met zijn hulpvraag om zijn beperking in de zelfredzaamheid en/of participatie op te lossen.
2. Bij het onderzoek, als bedoeld in artikel 7, stelt het college de identiteit van de cliënt vast aan de hand van een geldig identiteitsbewijs. Dit wordt in het onderzoeksverslag vermeld.

### Artikel 7. Onderzoek

1. Een gesprek kan deel uit maken van het onderzoek. Het gesprek wordt in ieder geval gevoerd met de cliënt en indien wenselijk samen met diens vertegenwoordiger en voor zover mogelijk samen met zijn mantelzorger en voor zover nodig zijn sociaal netwerk. Zonder cliënt kan de hulpvraag namelijk onvoldoende in kaart worden gebracht. Hierbij staan de mogelijkheden van cliënt centraal. Uitgangspunt is niet langer welke beperkingen cliënt heeft, maar welke mogelijkheden er zijn. Daarbij is de insteek geen standaard oplossingen aan te bieden, maar de cliënt zelf een oplossing voor zijn hulpvraag aan te laten dragen. Een door cliënt aangedragen oplossing waar cliënt achter staat heeft meer kans van slagen om de beperking in de zelfredzaamheid en participatie op te lossen.
2. Als de hulpvraag voldoende duidelijk is kan worden afgezien van een gesprek. Een voorbeeld hiervan is als cliënt zeer recent is gesproken en de hulpvraag ook zonder gesprek voldoende duidelijk is en kan worden opgelost.
3. De factoren genoemd in artikel 2.3.2 lid 4 van de wet, maken deel uit van het onderzoek.
4. Aan de cliënt wordt uitgelegd welke mogelijkheden bestaan om te kiezen voor pgb en wat de gevolgen hiervan zijn.
5. Het college informeert de cliënt over de mogelijkheid om een aanvraag als bedoeld in artikel 8 in te dienen.
6. Als dit nodig is voor het onderzoek, kan het college de cliënt, zijn mantelzorger of bij gebruikelijke hulp zijn huisgenoten oproepen voor een gesprek of een onderzoek door een daartoe aangewezen deskundige.
7. Ook kan het college een door hem daartoe aangewezen adviesinstantie om advies vragen.
8. Nadat het onderzoek is afgerond verstrekt het college de cliënt het onderzoeksverslag. In dit verslag is de hulpvraag vanuit het perspectief van de cliënt in kaart gebracht en schriftelijk uitgewerkt in een advies. Dit advies kan afwijken van de gewenste oplossing die cliënt zelf heeft aangedragen.

## Hoofdstuk 3: Aanvraag maatwerkvoorziening

### Artikel 8. Aanvraag

Een aanvraag als bedoeld in artikel 2.3.5 van de wet wordt door of namens cliënt schriftelijk bij het college ingediend en afgehandeld volgens een vastgestelde toegangsprocedure.

### Artikel 9. Voorwaarden maatwerkvoorziening

1. Het beoordelingskader voor een aanspraak op maatwerkvoorzieningen wordt bepaald door de wet, die onder andere de doelgroep regelt en enkele criteria benoemt (zoals eigen kracht en gebruikelijke hulp). Ook aan de hand van de verordening, die enkele criteria bevat waaraan de cliënt moet voldoen om in aanmerking te komen voor een (maatwerk)voorziening op grond van de wet. Daarnaast geldt dat sprake moet zijn van maatwerk.

Hieronder wordt nader ingegaan op enkele criteria uit de wet en de verordening:

- a. *Eigen kracht*: De in de wet genoemde 'eigen kracht' gaat niet zover dat de burger dient te anticiperen op alle mogelijke gebreken die verband houden met het ouder worden.
- b. *Gebruikelijke hulp*: Bij hulp bij het huishouden en begeleiding wordt het begrip gebruikelijke hulp gehanteerd. Op basis hiervan kan objectief worden vastgesteld welke taken gebruikelijk zijn en welke boven-gebruikelijk. Zie bijlage 1 en 2 voor deze richtlijn.
- c. *Mantelzorg*: Er is sprake van mantelzorg als deze langdurig en intensief wordt verleend. Als een mantelzorger ondersteuning biedt aan een ingezetene, dan kan het voorkomen dat deze mantelzorger gedurende korte tijd niet in staat is deze zorg te verlenen. Als dit ondersteuning betreft die als maatwerkvoorziening verstrekt zou kunnen worden door de gemeente, dan is het mogelijk dat de gemeente respijtzorg inzet. Op momenten dat de mantelzorger korte tijd afwezig is, kan de zorg worden overgenomen door een professionele zorgverlener, of door een vrijwilliger.
- d. *Hulp van andere personen uit het sociale netwerk*: Het behoort tot de eigen verantwoordelijkheid van een cliënt om een beroep op het eigen netwerk te doen, voordat hij een beroep doet op een maatwerkvoorziening.
- e. *Algemeen gebruikelijke voorzieningen*: Er bestaat geen aanspraak op een maatwerkvoorziening als de maatwerkvoorziening voor de cliënt algemeen gebruikelijk is. Met het criterium algemeen gebruikelijk wordt beoogd te voorkomen dat het college een voorziening verstrekt waarvan, aannemelijk is te achten dat deze daarover, ook als hij geen beperkingen had, zou (hebben kunnen) beschikken. Een algemeen gebruikelijke voorziening is een voorziening die voldoet aan de volgende criteria:
  - de voorziening niet speciaal bedoeld is voor burgers met een beperking;
  - algemeen verkrijgbaar is;
  - niet (veel) duurder is dan vergelijkbare producten.

Een fiets met lage instap of met elektrische trapondersteuning is een goed voorbeeld van een algemeen gebruikelijke voorziening. Een dergelijke fiets wordt ook gebruikt door burgers zonder beperkingen (bijvoorbeeld door burgers die een lange afstand naar hun werk of school moeten fietsen), is gewoon bij de fietswinkel te koop, is duurder dan een gewone fiets, maar is wel betaalbaar voor de meeste burgers.

Er moet altijd in het individuele geval worden bekeken of de voorziening ook voor cliënt algemeen gebruikelijk is.

- f. *Algemene voorzieningen*: Algemene voorzieningen zijn voorzieningen die toegankelijk zijn voor alle ingezetenen van een gemeente, dus niet specifiek voor ingezetenen met een beperking. Deze voorzieningen kunnen wel een oplossing zijn voor ingezetenen met een beperking.
  - g. *Andere voorzieningen*: Hieronder wordt ook verstaan dat cliënt een beroep kan doen op voorzieningen op basis van andere wetten.
2. De maatwerkvoorziening levert, rekening houdend met de uitkomsten van het onderzoek, als bedoeld in artikel 2.3.2 van de Wmo, een passende bijdrage aan het realiseren van een situatie waarin de cliënt in staat wordt gesteld tot zelfredzaamheid of participatie en zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kan blijven.

De resultaten dat cliënt:

- a. kan leven in een schoon en leefbaar huis;  
kan beschikken over schone en draagbare kleding en linnen- en beddengoed;  
over goederen voor primaire levensbehoeften beschikt;  
thuis kan zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren;  
vallen onder **hulp bij het huishouden**.

## Hulp bij het huishouden

Het kunnen voeren van een huishouden maakt langer zelfstandig wonen in de eigen leefomgeving mogelijk. Adequaat een huishouden voeren is een zeer subjectief begrip waarop iedereen eigen normen en waarden hanteert. Om dit te objectiveren en zo beter de noodzaak voor een maatwerkvoorziening te kunnen vaststellen wordt gebruik gemaakt van een protocol hulp bij het huishouden dat als bijlage 1 bij deze beleidsregels is gevoegd. Hierbij gaat het met name om de wijze waarop het aantal minuten per week dat nodig is om het huis schoon en leefbaar te houden wordt vastgesteld.

### *Vormen van hulp bij het huishouden*

Er bestaan 3 categorieën huishoudelijke hulp:

- cat. 1: huishoudelijk werk
- cat. 2: huishoudelijk werk en organisatie
- cat. 3: huishoudelijk werk en hulp bij een ontregelde huishouding

Indien sprake is van een sterk vervuilde woning, dient de woning eerst gesaneerd te worden voordat er hulp bij het huishouden wordt ingezet. Voor het saneren van de woning wordt een aparte voorziening getroffen.

### *Resultaten*

Hulp bij het huishouden wordt onderverdeeld in 4 aandachtsgebieden:

- *Een schoon en leefbaar huis*  
Een huis is schoon en leefbaar indien het normaal bewoond en gebruikt kan worden en voldoet aan basale hygiëne-eisen. Schoon staat voor: een basishygiëne borgen, waarbij vervuiling van het huis en gezondheidsrisico's van bewoners worden voorkomen. Leefbaar staat voor: opgeruimd en functioneel, bijvoorbeeld om vallen te voorkomen.

Het gaat over de vertrekken in huis die daadwerkelijk frequent (dagelijks of in ieder geval meerdere keren per week) in gebruik zijn. Het gaat om de binnenkant van het huis. Onderhoud van tuin, opruimen van een schuur, de stoep vegen, ramen zemen aan de buitenkant vallen hier dus niet onder.

Bij al deze taken gaat het om taken die als algemeen gebruikelijk kunnen worden beschouwd. Het strijken van onderkleding of beddengoed is bijvoorbeeld niet algemeen gebruikelijk.

Een schoon en leefbaar huis wil niet zeggen dat de in gebruik zijnde leefvertrekken standaard wekelijks schoon moeten worden gemaakt. De frequentie van schoon maken is mede afhankelijk van de persoonlijke situatie en leefwijze (gezinssamenstelling en gezondheid). Dat betekent dus maatwerk: geen situatie is hetzelfde.

- *Beschikken over schone en draagbare kleding en linnen- en beddengoed*  
De wasverzorging omvat het (machinaal) wassen, drogen, strijken, opvouwen en opruimen van kleding en linnen- en beddengoed. Bij kleding gaat het hierbij uitsluitend over normale kleding voor alledag, waarbij het uitgangspunt is dat zo min mogelijk (boven)kleding gestreken hoeft te worden. Met het kopen van kleding moet hiermee rekening worden gehouden. Bij het wassen en drogen van kleding is het normaal gebruik te kunnen maken van de beschikbare algemeen gebruikelijke moderne hulpmiddelen, zoals een wasmachine, een droogruimte of een droger. Ook valt het inkopen van kleding hier niet onder.
- *Beschikken over goederen voor primaire levensbehoeften*  
In elk huishouden zijn boodschappen voor de dagelijkse activiteiten nodig. De ondersteuning is beperkt tot die levensmiddelen en schoonmaakmiddelen, die dagelijks en/of wekelijks in elk huishouden worden gebruikt. Het is algemeen aanvaard dat burgers deze boodschappen geclusterd doen door eenmaal per week de voorraad in huis te halen. Daarbij wordt aangesloten door uit te gaan van eenmaal per week boodschappen doen. In de meeste gevallen kan gebruik worden gemaakt van een algemene gebruikelijke voorziening (zoals de plaatselijke boodschappendienst). De kosten van een boodschappenservice zijn door de CRvB als financieel draagbare kosten bevonden. Ook voor cliënten met een bijstandsuitkering.

Het bereiden van de broodmaaltijden en opwarmen van de warme maaltijd kan ook een vorm van hulp bij het huishouden zijn. In de meeste situaties kan van een voorliggende voorziening, zoals van een maaltijdservice voor de warme maaltijd, gebruik worden gemaakt. Ook zijn er kant-en-klaar maaltijden te koop die als algemeen gebruikelijk door de CRvB zijn bestempeld.

- *Het thuis kunnen zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren*

De zorg voor kinderen die tot het huishouden behoren is primair een taak van de ouders. Zo moeten werkende ouders er voor zorg dragen dat er op tijden dat zij beiden werken, opvang voor de kinderen is. Dat kan worden ingevuld op de manier waarop zij dat willen (oppas, grootouders, kinderopvang), maar het is een eigen verantwoordelijkheid. Dat is niet anders in de situatie dat beide ouders mede door beperkingen niet in staat zijn hun kinderen op te vangen. In die situatie zal men een permanente oplossing moeten zoeken. Kan/kunnen de ouder(s) deze rol tijdelijk niet vervullen dan kan bij fulltime werkzaamheden, aanvullend op de eigen mogelijkheden, worden geïndiceerd voor een beperkte duur. De wet heeft in deze vooral een taak om tijdelijk in te springen, zodat ruimte ontstaat om een goede oplossing te zoeken. Dat wil zeggen: de acute problemen worden opgelost, zodat gezocht kan worden naar een permanente oplossing.

Het resultaat dat cliënt:

- b. zich kan verplaatsen in en om de woning kan worden opgelost door middel van een **rolstoelvoorziening of een woonvoorziening**.

### **Rolstoelvoorziening**

Een rolstoel kan noodzakelijk zijn, zodat cliënt zichzelf kan verplaatsen in en om de woning.

Wij onderscheiden de volgende rolstoelvoorzieningen:

- Handmatig voortbewogen rolstoel;
- Elektrisch voortbewogen rolstoel;
- Aanpassingen aan de rolstoel.

Met aanpassingen wordt bedoeld: extra onderdelen die niet standaard op een rolstoel zitten (zoals comfort beensteunen of een werkblad), maar wel noodzakelijk zijn voor de cliënt. Accessoires zoals een boodschappenmand en een extra spiegel zijn doorgaans niet noodzakelijk, maar wenselijk en worden daarom niet vergoed. Voor rolstoelen geldt dat voor kortdurend gebruik een beroep kan worden gedaan op de uitleenservice.

Het hoeft niet zo te zijn dat de cliënt de gehele dag is aangewezen op zittend verplaatsen. Als de cliënt bijvoorbeeld wel een bepaalde afstand te voet (bijvoorbeeld 100 meter) kan afleggen, maar daarna is aangewezen op zittend verplaatsen, dan kan een rolstoelvoorziening aangewezen zijn. Het moet dan veelal wel duidelijk zijn dat andere loophulpmiddelen (zoals een trippelstoel) geen oplossing bieden voor het verplaatsingsprobleem. Een trippelstoel kan op grond van de Zvw worden verstrekt

### *Sportrolstoel of een vergelijkbare sportvoorziening*

Een sportrolstoel of een vergelijkbare sportvoorziening valt ook een rolstoelvoorziening.

Sporten kan een belangrijk middel tot participatie zijn. Als het voor de cliënt zonder sportvoorziening niet mogelijk is om te participeren, kan hiervoor een financiële tegemoetkoming worden verstrekt. Dat kan een tegemoetkoming zijn voor een sportrolstoel, maar ook voor een vergelijkbare sportvoorziening. Op grond van eerdere regelgeving Wmo en jurisprudentie kan worden gesteld dat het redelijk is om maximaal eens per drie jaar hiervoor een vergoeding te verstrekken. Cliënt moet aantonen dat sprake is van een actieve en regelmatige sportbeoefening. Een zitski die jaarlijks eenmaal gebruikt wordt om op wintersport te gaan, valt buiten de doelstelling van participatie en zelfredzaamheid. De ervaring leert dat sportclubs, sponsors of fondsen vaak bereid zijn een deel van de kosten te vergoeden.

### **Woonvoorzieningen**

Er zijn diverse voorzieningen die het mogelijk maken om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen in de eigen leefomgeving (dat kan de eigen woning zijn of een geschiktere woning in dezelfde omgeving). Deze hebben tot doel het normale gebruik van de woning mogelijk te maken. Onder normaal gebruik wordt verstaan dat de elementaire woonfuncties mogelijk moeten zijn: slapen, lichaamsreiniging, toiletgang, het bereiden, consumeren van voedsel en het zich verplaatsen in de woning. Voor kinderen komt daarbij het veilig kunnen spelen in de woning. Er worden geen hobby- of studeerruimtes aangepast of bereikbaar gemaakt, omdat dit geen elementaire woonfuncties betreffen. Ook worden geen aanpassingen vergoed voor voorzieningen met een therapeutisch doel, zoals een dialyseruimte en therapeutische baden.

Wij onderscheiden de volgende woonvoorzieningen:

- *Losse woonvoorzieningen*: voorzieningen die niet bouwkundig of woontechnisch zijn, zoals een douchetoiletstoel of losse tillift;

- *Woningaanpassing*: dit is een bouwkundige of woontechnische ingreep in of aan een woning (bijvoorbeeld een douchezitje aan de muur, een traplift of een ophoging van de tegels bij de voordeur);
- *Verhuiskostenvergoeding*: de vergoeding bedraagt als uitgangspunt hierbij een maximumbedrag en wordt in de vorm van een financiële tegemoetkoming verstrekt.

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

### *Algemeen gebruikelijke woonvoorzieningen*

Een aantal woonvoorzieningen is algemeen gebruikelijk en vallen daarom onder de eigen verantwoordelijkheid van de burgers. Het zijn voorzieningen die ook gebruikt worden door burgers zonder beperking en breed verkrijgbaar zijn, bijvoorbeeld in bouwmarkten of verkrijgbaar zijn via een "oppluspakket" van de woningcorporatie.

Voorbeelden van algemeen gebruikelijke voorzieningen (niet-limitatief):

- Aangepaste box
- Aankleedtafel voor kinderen tot 3 jaar
- Airco
- Antislipvoorzieningen (waaronder antisliptegels)
- Centrale verwarming
- Douchekop op glijstang
- Handgrepen
- Een-hendelkraan
- Kookplaat en afzuigkap
- Los staande douchekruk
- Sokkels voor het plaatsen van een wasmachine c.q. koelkast
- Stalling voor een fiets of driewielers
- Steunbeugels bij bijvoorbeeld het toilet of in de badkamer
- Thermostaat mengkraan
- Tweede toilet boven (bij huizen jonger dan 1985)
- Verhoogde wc-pot
- Vervangen van lavet door douche
- Verwijderen van een bad
- Wasdroger
- Waterbed

Per situatie moet worden bekeken of de voorziening ook daadwerkelijk voor cliënt algemeen gebruikelijk is. Dit blijft maatwerk.

### *Voorzienbaarheid*

Tijdens het onderzoek zal worden afgewogen of de aanpassing voorzienbaar was en het tot iemands eigen verantwoordelijkheid gerekend kan worden hierin te voorzien. Een voorbeeld hiervan is dat cliënt de badkamer vernieuwt, niet voor een douche op afschot zorgt en een bad aanschaft. Dit terwijl hij reeds beperkingen en hierdoor moeite had om in en uit bad te stappen. In die situatie kan de woning-aanpassing worden afgewezen.

### *Belangenafweging verhuizing goedkoper adequaat alternatief?*

Het college beoordeelt of het wonen in een geschikt huis, ook te bereiken is via een verhuizing naar een aangepaste of beter aan te passen woning. Indien overwogen wordt om de belangen af te wegen zullen een aantal factoren die bij de besluitvorming een rol kunnen spelen, afgewogen moeten worden, namelijk:

- *Op welke termijn kan het probleem worden opgelost?* Afgewogen moet worden of een verhuizing snel het juiste resultaat biedt voor de zelfredzaamheid van de cliënt. Soms kan dat wel, maar soms ook niet. Beoordeeld moet worden, binnen welke termijn er, ook uit medisch oogpunt, een oplossing voor het probleem gerealiseerd moet zijn.
- *Sociale factoren.* Van belang is daarbij onder andere de binding van de cliënt met de omgeving, aanwezigheid van mantelzorg en directe familie, aanwezigheid van belangrijke voorzieningen in de omgeving. Deze factoren moeten zoveel mogelijk geobjectiveerd worden.
- *Woonlasten en financiële draagkracht.* Er moet een vergelijk gemaakt worden tussen de woonlasten in de oude en eventueel nieuwe woning. Alle woonlasten moeten daarin meegenomen worden.

Het feit dat iemand van een koopwoning naar een huurwoning moet verhuizen mag geen belemmering zijn. Inkomsten uit de opbrengst van de koopwoning kunnen immers ook weer worden ingezet voor woonlasten. Verder kan een rol spelen dat iemand emotioneel erg gehecht is aan de woning en al zelf veel aanpassingen heeft gedaan. Ook de verkoopbaarheid van de woning kan een rol spelen. Beoordeeld zal ook moeten worden of er een redelijke prijs voor de woning wordt gevraagd en of er als gevolg van een restschuld geen financiële problemen ontstaan.

- *Vergelijking aanpassingskosten huidige versus nieuwe woonruimte.* Bekeken moet worden wat de kosten voor een aanpassing zijn en wat de kosten zijn voor een verhuizing.
- *Mogelijke gebruiksduur van de aanpassing.* Daarbij speelt de leeftijd van de bewoner een rol maar ook de vraag of, bij het verlaten van de woning, deze weer beschikbaar kan worden gesteld aan een persoon met beperkingen.

### *Mantelzorgwoning*

Als sprake is van een aanvraag van een mantelzorgwoning gaat het college ook daarbij uit van de eigen verantwoordelijkheid voor het hebben van een woning. Dit kan door zelf een woning te bouwen of te huren die op het terrein nabij de woning van de mantelzorgers kan worden geplaatst. Daarbij is uitgangspunt dat de uitgaven die de cliënt had voorafgaand aan de situatie van de mantelzorg in de mantelzorgwoning, aan het wonen in deze woning besteed kunnen worden. Daarbij kan gedacht worden aan huur, kosten nutsvoorzieningen, verzekeringen enzovoorts. Met die middelen zou een mantelzorgwoning gehuurd kunnen worden. Ook zouden deze middelen besteed kunnen worden aan een lening of hypotheek om een mantelzorgwoning (deels) van te betalen. De gemeente kan adviseren en ondersteunen als het gaat om de nodige vergunningen op het gebied van ruimtelijke ordening.

### *Uitvoering woonvoorzieningen*

Een aanpassing kan pas worden uitgevoerd nadat cliënt een beschikking heeft ontvangen. Indien een voorziening, nadat de werkzaamheden zijn aangevangen of voltooid, wordt aangevraagd kan dat tot de conclusie leiden dat cliënt zijn eigen verantwoordelijkheid heeft genomen en zelf zijn probleem heeft kunnen oplossen, zodat ondersteuning niet nodig is.

Voor onderhoud, keuring en reparatie van verstrekte woonvoorzieningen kan een maatwerkvoorziening worden verstrekt, zolang de voorziening noodzakelijk is en aan de overige criteria wordt voldaan. In bijlage 4 is voor grote woningaanpassingen (vanaf €2.500,-) een specifiek afwegingskader opgenomen.

Het resultaat dat cliënt:

- c. zich lokaal kan verplaatsen  
kan door middel van een **vervoersvoorziening** worden opgelost.

### **Vervoersvoorziening**

De wet heeft tot doel om cliënten te laten participeren in de samenleving. Vervoer speelt hierbij een belangrijke rol. Als een cliënt problemen ervaart op het gebied van vervoer, zal worden onderzocht of cliënt in aanmerking komt voor een vervoersvoorziening. Hierbij spelen diverse aspecten een rol, zoals de vervoersbehoefte en de mogelijkheid om zelf in de vervoersbehoefte te voorzien. Heeft cliënt bijvoorbeeld een auto of een brommer of kan de cliënt hulp inschakelen van het eigen netwerk?

Cliënt komt in aanmerking voor een vervoersvoorziening als hij het openbaar vervoer niet kan bereiken of gebruiken. Het criterium 'bereiken van het openbaar vervoer' is door de CRvB geoperationaliseerd door middel van het loopafstandscriterium "maximale" loopafstand van 800 meter. Kan de cliënt 800 meter zelfstandig, al dan niet met hulpmiddelen en in een redelijk tempo lopen, dan wordt cliënt in staat geacht het openbaar vervoer te kunnen bereiken. Kan de cliënt het openbaar vervoer bereiken, maar is het onmogelijk het openbaar vervoer te gebruiken? Een voorbeeld hiervan is als cliënt moeilijk of niet kan in- en uitstappen. Dit kan aanleiding zijn een vervoersvoorziening toe te kennen. Er vindt altijd een individuele beoordeling plaats, waarbij wordt gekeken naar de vervoersbehoefte, de daadwerkelijke afstand tot de bushalte etc.

Uit jurisprudentie blijkt dat om te kunnen participeren de cliënt de mogelijkheden moet hebben om jaarlijks lokaal en regionaal (tot zo'n 15 km afstand vanaf de woning van cliënt) 1500 km te kunnen reizen. Alle bovenregionale vervoersdoelen vallen buiten de reikwijdte van de wet. Hiervoor is Valys door de wetgever aangewezen.

Er wordt geen onbeperkte kosteloze vervoermogelijkheid aangeboden. Net als personen zonder beperkingen, dient cliënt voor het vervoer een ritprijs te betalen. Als er na het optreden van beperkingen geen sprake is van een andere situatie op vervoersgebied dan daarvoor, zal er geen noodzaak zijn tot ondersteuning, omdat er geen probleem is of omdat men het vervoersprobleem zelf kan oplossen. Daarbij valt te denken aan iemand die altijd auto heeft gereden en beperkt wordt in het fietsen. Verplaat-

singen die normaal met de fiets worden gedaan, kunnen dan met de auto, afhankelijk van de vervoersbehoefte.

### *Collectief vraagafhankelijk vervoer (CVV)*

Collectief vraagafhankelijk vervoer is voorliggend op een andere maatwerkvoorziening.

Allereerst wordt beoordeeld of de cliënt hiervan gebruik kan maken. Hierbij zal altijd rekening worden gehouden met de persoonskenmerken en behoeften van de cliënt. Indien CVV wordt toegekend zijn daarvan de belangrijkste kenmerken:

- vervoer omvat 25 kilometer vanuit de woonplaats;
- een bestemming in België kan maximaal 25 kilometer vanuit de woonplaats liggen;
- ziekenhuizen en station(s) zijn, ook als het dichtstbijzijnde buiten de 25 kilometer valt, bereikbaar;
- kosten bedragen het equivalent van het vervoer met het openbaar vervoer per kilometer, waarbij ook een opstaptarief betaald moet worden;
- cliënt kan zich laten begeleiden door een niet gerechtigd persoon tegen hetzelfde tarief;
- indien medische begeleiding geïndiceerd is, reist de medisch begeleider gratis mee;
- per jaar mag 1500 kilometer gebruikt worden;
- ritten kunnen worden aangevraagd via een gratis telefoonnummer;
- ritten worden uitgevoerd met een marge van 15 minuten vóór en ná de afgesproken tijd;
- rolstoelen en scootmobielen kunnen mee vervoerd worden;
- de taxichauffeur begeleidt cliënt van (centrale) deur tot (centrale) deur.

### *CVV niet of onvoldoende passend*

Als het CVV niet tot het gewenste resultaat leidt, kan een andere maatwerkvoorziening worden toegekend.

Daarbij dienen de volgende soorten vervoer te worden onderscheiden:

- Vervoer op korte afstand in de woonomgeving waarvoor de fiets wordt gebruikt of lopend wordt afgelegd. In deze situatie zal het CVV geen afdoende oplossing bieden.
- Vervoer op iets langere afstand, het regionaal vervoer, waarvoor het openbaar vervoer, auto of elektrisch aangedreven verplaatsingsmiddel wordt gebruikt.

### *Algemeen gebruikelijk*

Er moet worden afgewogen of het vervoersprobleem kan worden opgelost door gebruik te maken van een algemeen gebruikelijke vervoersvoorziening. Een elektrische fiets (met trapondersteuning) is een voorziening die ook door personen zonder beperkingen worden gebruikt en in de detailhandel te koop zijn. Ook speciale wensen aan auto's kunnen als algemeen gebruikelijk worden beschouwd, waaronder een automaat of een airco. Of een voorziening algemeen gebruikelijk is hangt ook af van de cliënt. Voor een kind is een elektrische fiets niet zonder meer algemeen gebruikelijk.

De resultaten dat cliënt:

- het vermogen heeft om zelfstandig te leven;  
kan deelnemen aan het maatschappelijk leven;  
dagstructuur heeft;  
regie kan voeren;  
een bijdrage kan leveren aan de buurt/maatschappij;  
vallen onder **begeleiding**

### **Begeleiding**

Begeleiding is in de wet gedefinieerd als activiteiten gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie van de cliënt, zodat hij zo lang mogelijk in zijn eigen leefomgeving kan blijven wonen.

### *Indiceren Begeleiding*

Om de hulpvraag te objectiveren en hierdoor richting te geven aan de indicatiestelling wordt gebruik gemaakt van de Zelfredzaamheidsmatrix (zrm) (zie bijlage 3)

Naar aanleiding van de uitkomst van de zrm wordt bepaald in welk cliëntprofiel de cliënt het beste past en welk resultaat behaald kan worden bij deze cliënt. Dit wordt beschreven in een ondersteuningsplan. Het ondersteuningsplan beschrijft niet alleen de huidige situatie, maar beschrijft ook de gewenste situatie, namelijk de resultaten die behaald moeten worden.

Er zijn drie cliëntprofielen vastgesteld (zie bijlage 2 voor een uitgebreide beschrijving):

- Verandering en groei;
- Welbevinden;
- Stabiliteit en behoud



Binnen deze cliëntprofielen zijn drie niveaus geformuleerd: licht, middel en zwaar. In totaal zorgt dit voor 9 geformuleerde resultaten die bereikt kunnen worden.

De zorgaanbieders worden geacht het beoogde resultaat bij de cliënt te realiseren. Indien de cliënt vervoer nodig heeft, omdat vervoer nodig is naar de locatie waar de (groeps)begeleiding gegeven wordt, dan is de zorgaanbieder verantwoordelijk voor het vervoer. In de prijsafspraken is het vervoer meegenomen, met uitzondering van rolstoelvervoer waarvoor wel een aparte vergoeding wordt toegekend.

#### *Voorliggende voorzieningen*

Het begrip voorliggende voorziening is niet opgenomen in de wet en kan niet als weigeringsgrond worden gehanteerd voor afwijzing van aanvragen waarvoor ook een beroep op een andere wet kan worden gedaan. Een aanvraag kan wel worden afgewezen als op grond van onderzoek (artikel 2.3.5 lid 4 Wet) blijkt dat cliënt op eigen kracht in staat is tot zelfredzaamheid en participatie. Hieronder wordt ook verstaan dat cliënt daadwerkelijk een beroep kan doen op andere wetten (zoals bijvoorbeeld de Zvw en de Participatiewet, hierna te noemen de Pw). Zie voor nadere info hieronder.

#### *Behandeling vanuit de Zvw*

Voordat begeleiding wordt geïndiceerd is het van belang dat wordt onderzocht of de hulpvraag een begeleidingsdoel of behandeldoel betreft. Als sprake is van een hoog medisch risico of behoefte aan geneeskundige zorg, waarvoor de expertise nodig is op het niveau van een specialist, dan is sprake van een behandeldoel. Behandeling kan worden geboden door bijvoorbeeld: ergotherapeut, psycholoog, specialist ouderen geneeskunde of in een revalidatiecentrum of een centrum gespecialiseerd in bepaalde problematiek (zoals een reumacentrum). Behandeling is gericht op bijvoorbeeld: het aanleren van vaardigheden om met een aandoening stornis/beperking om te gaan. Behandeldoelen vallen onder de Zvw.

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

#### *Ondersteuning vanuit de Pw of scholing die cliënt volgt of kan volgen*

Er zijn ook andere voorzieningen waar eerst een beroep op kan worden gedaan, voordat de maatwerkvoorziening "begeleiding" wordt overwogen.

Hierbij kun je denken aan ondersteuning op grond van de Pw of scholing die cliënt kan volgen. Zijn deze mogelijkheden voor aangepast werk of scholing er niet, dan kan begeleiding in de vorm van arbeidsmatige dagbesteding worden overwogen.

#### *Algemeen gebruikelijke voorzieningen*

Als burgers een beperking hebben wordt bij activiteiten van het dagelijks leven en vrijetijdsbesteding vaak gedacht aan begeleiding. Wellicht zijn in die situaties andere opties mogelijk of is het gewoon de verantwoordelijkheid van de cliënt of zijn huisgenoten om deze beperking op te lossen. Er zijn veel algemeen beschikbare en redelijke oplossingen voorhanden (die burgers zonder beperking ook zelf moeten regelen of betalen). Voorbeelden van algemeen gebruikelijke voorzieningen zijn een computer-cursus, taalles of een bingoavond.

#### *Gebruikelijke hulp*

Net als bij hulp bij het huishouden wordt bij begeleiding het begrip: "gebruikelijke hulp" gehanteerd. Het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) heeft een richtlijn ontwikkeld waarmee binnen verschillende categorieën beoordeeld kan worden wat gebruikelijke hulp inhoudt. Op basis hiervan kan objectief worden vastgesteld welke taken gebruikelijk en welke boven-gebruikelijk zijn. Zie bijlage 2 voor deze richtlijn.

3. Maatwerkvoorzieningen dienen naar objectieve maatstaven gemeten zowel adequaat als de meest goedkope maatwerkvoorziening te zijn. Zijn er twee of meer maatwerkvoorzieningen passend, dan zal gekozen worden voor de goedkoopst passende maatwerkvoorziening. Indien de cliënt een duurdere voorziening wil (die eveneens passend is) komen de meerkosten van die duurdere voorziening voor rekening van cliënt.
4. Een collectieve maatwerkvoorziening is voorliggend op een andere maatwerkvoorziening Collectieve voorzieningen zijn voorzieningen die individueel worden verstrekt, maar die door meerdere personen tegelijk worden gebruikt. Het collectief vervoer (Taxibus) is het meest duidelijke voorbeeld van een collectieve voorziening. Bij beperkingen op het gebied van vervoer ligt het primaat bij het gebruik van Taxibus. Dat wil zeggen dat wanneer men geen gebruik kan maken van het reguliere openbaar vervoer, men in aanmerking komt voor een pas van Taxibus. Alleen wanneer is

aangetoond dat Taxbus niet geschikt is voor cliënt, kan een andere individuele vorm van ondersteuning onderzocht worden.

5. Bij de te verstrekken vervoersvoorziening wordt alleen rekening gehouden met de verplaatsingen in de directe woon- en leefomgeving met een maximum van 1.500 kilometer op jaarbasis.
- 6.

Het resultaat dat de mantelzorger wordt ontlast valt onder **kortdurend verblijf**.

Bij kortdurend verblijf logeert iemand (maximaal 3 etmalen per week) in een instelling, bijvoorbeeld in een gehandicapteninstelling of verpleeghuis. Hierdoor wordt de mantelzorger ontlast, zodat deze de zorg langer kan volhouden en de cliënt thuis kan blijven wonen. Kortdurend verblijf kan bijvoorbeeld voor de doelgroep psychiatrie een mogelijkheid zijn ter ontlasting van de mantelzorger om opname binnen een woonvorm te voorkomen of als time out om opname binnen GGZ te voorkomen. Er zijn veel manieren om de mantelzorger te ontlasten. Bijvoorbeeld door een vrijwilliger in te schakelen om een paar uur de zorg voor een cliënt over te nemen. Ook dagbesteding kan als belangrijk neveneffect of zelfs doel hebben de mantelzorg te ontlasten.

De omvang van kortdurend verblijf is 1, 2 of 3 etmalen per week, afhankelijk van wat noodzakelijk is in de specifieke situatie van de cliënt. Er is een maximum van 3 etmalen per week gesteld, omdat het logeren betreft.

Het is denkbaar dat in specifieke situaties wordt toegestaan dat etmalen worden gespaard om bijvoorbeeld een verblijf van een week mogelijk te maken, zodat de mantelzorg op vakantie kan. Dan moet wel vaststaan dat er geen andere oplossingen zijn, zoals een vergoeding door de ziektekostenverzekeraar. Wel geldt dat maximaal drie keer per jaar opgespaarde etmalen mogen worden ingezet, met een maximum van 21 dagen over deze drie perioden.

Bovendien geldt dat het maximaal aantal etmalen per jaar 156 (52 x 3) bedraagt.

In de instelling waar de cliënt kortdurend verblijft wordt de dagelijkse zorg overgenomen.

Als verpleging nodig is moet dit geregeld worden via de Zvw. Ook behandeling valt niet onder 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 netwerk. Als de cliënt beperkingen heeft op het gebied van vervoer zal hij doorgaans in het bezit zijn van een pasje voor Taxbus, waarmee hij zich naar de instelling kan vervoeren. Kortdurend verblijf kent anders dan school of dagbesteding geen exacte starttijden zodat gebruik van een collectief vervoerssysteem als Taxbus (eventueel met begeleider) een geschikte oplossing biedt.

## Artikel 10. Weigeringsgronden

1. Aanvullingen op de algemene weigeringsgronden vanuit de verordening. Geen maatwerkvoorziening wordt verstrekt:
  - a. als de cliënt geen ingezetene is van gemeente Oirschot;  
Ingezetenschap: Een cliënt moet ingezetene zijn van de gemeente. Dat wil zeggen zijn hoofdverblijf in de gemeente Oirschot hebben.  
Hoofdverblijf betekent volgens jurisprudentie meer dan alleen ingeschreven staan in de Basisregistratie personen (BRP). De cliënt moet daadwerkelijk het grootste deel van de tijd in de gemeente Oirschot verblijven.
  - b. als deze in overwegende mate niet op het individu is gericht;  
Een maatwerkvoorziening voor een gemeenschappelijke voorziening is niet mogelijk. Dit betekent dat er altijd één individuele aanvrager moet zijn die de voorziening aanvraagt. De voorziening moet voor deze aanvrager ook noodzakelijk zijn in de zin van de wet.
  - c. deze niet langdurig noodzakelijk is;  
De voorziening moet noodzakelijk zijn om de beperkingen te compenseren en deze moet langdurig noodzakelijk zijn. Het gaat dan om een periode van minimaal 6 maanden. Langdurig geeft een grens aan in tijd. Een afbakening die hierbij is gemaakt is door te kijken naar andere regelgeving. Op grond van de Zvw kunnen rolstoelen, drempelhulpen, transferhulpmiddelen zoals draaischijven, patiëntentilliften en transferplanken, toiletverhogers, toilet- en douchestoelen slechts voor beperkte of onzekere duur worden verstrekt (artikel 2.12 lid 2 Regeling zorgverzekering). In de toelichting (Staatscourant 2012, nr. 14946, p. 12) staat uitgelegd wat met 'beperkte of onzekere duur' wordt bedoeld: "In de regel gaat het dan om een uitleentermijn van ten hoogste 26 weken. [...] Om te voorkomen dat een hulpmiddel stipt na 26 weken bij de cliënt wordt weggehaald, is de term 'beperkte of onzekere duur' geïntroduceerd. Het ligt in de rede dat de zorgverzekeraar als de termijn van 26 weken dreigt te worden bereikt de specifieke situatie in ogenschouw neemt. Afhankelijk van de individuele situatie kan het hulpmiddel zo nodig langer worden uitgeleend;

- d. als de burger in staat is om zelf, of samen met zijn directe omgeving indien dat mogelijk is, een bijdrage te leveren aan het verbeteren van zijn situatie;  
Het is heel normaal dat je je inspant om je eigen situatie te verbeteren of dat je iets doet voor een partner of familielid die niet geheel op eigen kracht kan deelnemen aan de samenleving. Daarbij heeft de gemeente de verantwoordelijkheid om te bevorderen dat ingezetenen en hun omgeving hun eigen probleemoplossend vermogen benutten en versterken en daardoor niet of zo min mogelijk aangewezen zijn op maatschappelijke ondersteuning;
- e. Zie hiervoor de toegangsrichtlijnen van een algemeen gebruikelijke voorziening in artikel 1, eerste lid onder b van de verordening;
- f. als cliënt daadwerkelijk een beroep kan doen op andere wetten;  
Het begrip voorliggende voorziening is niet opgenomen in de wet en kan niet als weigeringsgrond worden gehanteerd voor afwijzing van aanvragen waarvoor ook een beroep op een andere wet kan worden gedaan;  
Een aanvraag kan wel worden afgewezen als op grond van onderzoek zoals vermeld in artikel 2.3.5, vierde lid van de wet blijkt dat cliënt op eigen kracht in staat is tot zelfredzaamheid en participatie.
- g. als cliënt geen toestemming heeft gevraagd en het college schriftelijk toestemming hiervoor heeft gegeven;
- h. als de maatwerkvoorziening had kunnen worden voorkomen;
- i. de economische afschrijvingstermijn van een verstrekte voorziening nog niet is verstreken;

Met de economische afschrijvingsduur wordt de economische levensduur bedoeld.

Hulpmiddelen

Volwassenen 7 jaar

Kinderen: 5 jaar

Douche- en toiletmateriaal: 5 jaar

Sportrolstoelen en overige sportvoorzieningen: 3 jaar

Woonvoorzieningen

Traplif: 8 jaar

Spoeldrooginstallatie: 8 jaar

'Mindervalide' kraan: 15 jaar

Pakpaal: 15 jaar

Automatische deuropener: 15 jaar

Vervoersvoorzieningen: 7 jaar

Voor voorzieningen die hierboven niet staan vermeld kan in overleg worden getreden met fabrikanten of leveranciers en moet de afschrijvingstermijn gemotiveerd in het onderzoeksverslag worden uitgelegd.

j. Uitzonderingen op bovenstaand artikel;

Dit algemene uitgangspunt laat onverlet dat in individuele situaties voor een specifieke voorziening een afwijkende economische levensduur kan worden bepaald. Deze economische levensduur betekent niet dat de cliënt na het verstrijken daarvan voor een vervangende maatwerkvoorziening in aanmerking komt. Indien de economische levensduur is verstreken, maar de maatwerkvoorziening nog passend is, bestaat geen aanspraak op een vervangende maatwerkvoorziening.

Bij een melding voor het vervangen van een voorziening wordt eerst onderzocht of de situatie van de cliënt is veranderd. Als dat niet het geval is, wordt bepaald of de economische afschrijvingsduur al dan niet is verstreken. Als de economische afschrijvingsduur van een eerder verleende voorziening nog niet is verstreken wordt geen nieuwe voorziening verstrekt.

Tenzij sprake is van de volgende uitzonderingen:

- De voorziening verloren is gegaan door omstandigheden die niet aan de cliënt zijn toe te rekenen;
- De cliënt de restwaarde van de voorziening die verloren is gegaan geheel of gedeeltelijk vergoedt;
- De verstrekte voorziening niet langer een oplossing voor de cliënt biedt om zelfredzaam te zijn en te kunnen participeren.  
De economische afschrijvingstermijn speelt in dat geval geen rol.

k. als de voorziening niet veilig voor cliënt is of gezondheidsrisico's met zich meebrengen.

2. Geen woonvoorziening wordt verstrekt:

- a. Als cliënt zijn hoofdverblijf niet heeft in de woning waaraan de voorziening moet worden getroffen;

Een uitzondering hierop is het bezoekbaar maken van de woning.

Het bezoekbaar maken van een woning kan een maatwerkvoorziening zijn als dit cliënt in staat stelt tot participatie, door deel te nemen aan het maatschappelijk verkeer en het ontmoeten van medeburgers en contacten te onderhouden. Een voorbeeld hiervan kan zijn dat de woning van de ouders rolstoeltoegankelijk wordt gemaakt voor hun kind dat in een instelling verblijft.

- b. Als de woning niet geschikt is om permanent te wonen;  
Hierbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan hotels/pensions en recreatiewoningen.
- c. Als de beperkingen voortkomen uit de aard van de in de woning gebruikte materialen, de slechte staat van het onderhoud of de omstandigheid dat de woning niet voldoet aan de geldende wettelijke eisen;
- d. Als het om voorzieningen in gemeenschappelijke ruimten gaat;
- e. Als de verhuizing de beperking in de zelfredzaamheid en participatie niet oplost;
- f. Als de cliënt niet verhuist naar de voor zijn beperkingen meest geschikte beschikbare woning, tenzij hij hiervoor schriftelijk toestemming heeft gegeven.  
Als er een voorziening in de woning is aangebracht, zoals een bad en het was op dat moment vanwege beperkingen te voorzien dat deze voorziening in de toekomst niet meer adequaat zou zijn bestaat ook geen aanspraak op een maatwerkvoorziening in het kader van de wet.
- g. Als de voorziening tegen geringe meerkosten in de nieuwbouw of renovatie kan worden meegenomen.  
Een voorbeeld hiervan is om een douche op afschot te plaatsen in plaats van een bad. Een douche op afschot kan zelfs nog goedkoper zijn dan het plaatsen van een bad.

## Artikel 11. Beschikking

1. Het college legt het besluit om wel of geen maatwerkvoorziening te verstrekken vast in een beschikking. In de beschikking kan naar de beleidsregels verwezen worden om daarmee een motivering te geven waarom al dan niet een maatwerkvoorziening wordt toegekend.
2. In de beschikking tot verstrekking van een maatwerkvoorziening staat of deze voorziening in natura, als pgb, of als financiële tegemoetkoming wordt verstrekt.
3. Bij het verstrekken van een maatwerkvoorziening in natura wordt in de beschikking in ieder geval gemeld:
  - a. welke maatwerkvoorziening wordt verstrekt en wat het beoogde resultaat daarvan is;
  - b. de ingangsdatum en indien van toepassing de duur van de verstrekking;
  - c. hoe de voorziening wordt verstrekt;
  - d. of een abonnementstarief verschuldigd is en de daarbij door het college gehanteerde uitgangspunten.
4. Bij het verstrekken van een maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb wordt in de beschikking in ieder geval vermeld:
  - a. aan welk doel het pgb moet worden besteed;
  - b. welke kwaliteitseisen gelden voor de besteding van het pgb;
  - c. wat de hoogte van het pgb is en hoe deze is bepaald;
  - d. de ingangsdatum en indien van toepassing de duur van de verstrekking;
  - e. de termijn waarbinnen de cliënt het pgb moet besteden;
  - f. hoe de besteding van het pgb verantwoord moet worden;
  - g. of een abonnementstarief verschuldigd is en de daarbij door het college gehanteerde uitgangspunten.
5. Bij het verstrekken van een maatwerkvoorziening in de vorm van een financiële tegemoetkoming wordt in de beschikking in ieder geval vermeld:
  - a. aan welk doel de financiële tegemoetkoming moet worden besteed;
  - b. welke kwaliteitseisen gelden voor de besteding van de financiële tegemoetkoming;
  - c. wat de hoogte van de financiële tegemoetkoming is;
  - d. de ingangsdatum en indien van toepassing de duur van de verstrekking;
  - e. de termijn waarbinnen de cliënt de financiële tegemoetkoming moet besteden;
  - f. hoe de besteding van de financiële tegemoetkoming verantwoord moet worden;
  - g. of een abonnementstarief verschuldigd is en de daarbij door het college gehanteerde uitgangspunten.

## Artikel 12. Regels voor een pgb

1. Als een cliënt in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening en de ondersteuning zelf wenst in te kopen door middel van een pgb, toetst het college of voldaan wordt aan de in artikel 2.3.6. lid 2 van de wet opgenomen voorwaarden.
  - a. Cliënt moet naar het oordeel van het college in staat zijn de aan een budget verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren. Hier wordt aan voldaan als:
    - cliënt zelfstandig een redelijke waardering kan maken van zijn belangen ten aanzien van de zorgvraag;
    - cliënt de aan het pgb verbonden taken op verantwoorde wijze kan uitvoeren. Bij deze taken kan gedacht worden aan het kiezen van een zorgverlener die in de zorgvraag voldoet, sollicitatiegesprekken voeren, het aangaan van een contract, het in de praktijk aansturen van de zorgverlener, bewaken van de kwaliteit van de geleverde zorg en het bijhouden van een juiste administratie;
    - cliënt goed op de hoogte is van zijn rechten en plichten die horen bij het beheer van een pgb;
    - cliënt de werkgeversplichten kan uitvoeren als sprake is van een ondersteuning bij 4 of meer dagen per week. Denk hierbij onder meer aan het overeenkomen van een redelijk uurloon, het doorbetalen van loon bij ziekte en het hanteren van een redelijke opzegtermijn;
2. Motivatie vindt plaats in een ondersteuningsplan.
3. In het geval de cliënt zelf niet beschikt over de benodigde vaardigheden om de regie te voeren over het pgb, kan in een aantal situaties toch een pgb verstrekt worden met de hulp van iemand uit het eigen netwerk of een wettelijk vertegenwoordiger. Deze persoon en de hulpverlener mogen niet dezelfde persoon zijn. Deze persoon zal in dat geval ook bij de "keukentafel" gesprekken aanwezig moeten zijn. Daarbij gelden dezelfde afwegingscriteria als bij de beoordeling van cliënt.
4. Het pgb bevat geen vrij besteedbaar deel. De verantwoording bij de verstrekking van een pgb zal bij een voorziening, niet zijnde een dienst, plaats vinden door overlegging van de aankoopnota of een ander aankoopbewijs. Uitbetaling van het pgb vindt plaats op declaratiebasis na overleg van de factuur en als cliënt aan de gestelde voorwaarden uit het programma van eisen in de beschikking heeft voldaan.
5. Het college kan de Sociale verzekeringsbank gemotiveerd verzoeken om betalingen uit het pgb voor ten hoogste dertien weken geheel of gedeeltelijk op te schorten als duidelijk is dat de cliënt het pgb in die periode niet of niet naar behoren inzet of kan inzetten. Cliënt wordt van bovenvermeld besluit schriftelijk in kennis gesteld.

## Artikel 13. Onderscheid formele en informele hulp

1. Bij het vaststellen van de hoogte van het pgb, wordt onderscheid gemaakt tussen formele en informele hulp.
2. Een formele hulp staat ingeschreven in het Handelsregister en beschikt over de relevante diploma's die nodig zijn voor de uitoefening van zijn functie.
3. Het pgb kan worden ingezet om de informele hulp te betalen. Dit kan bijvoorbeeld iemand zijn uit het sociale netwerk van cliënt. Tot het sociale netwerk worden personen gerekend uit de huiselijke kring en andere personen met wie iemand een sociale relatie onderhoudt. Bij deze laatste groep kan gedacht worden aan familieleden die niet in hetzelfde huis wonen, burens, vrienden, kennissen, etc. Als een cliënt het pgb wil gebruiken om iemand uit het sociale netwerk mee in te huren, dan moet duidelijk gemotiveerd worden waarom deze persoon de hulp niet als gebruikelijke hulp kan verlenen. Het uitgangspunt hierbij is dat het pgb voor informele hulp beperkt dient te blijven tot die gevallen waarin dit aantoonbaar doelmatiger is dan de inzet van een voorziening zorg in natura of een voorziening middels pgb door een formele hulp.

## Artikel 14. Hoogte pgb

De wijze waarop het pgb wordt vastgesteld moet in de verordening worden bepaald.

Delegatie aan het college is niet toegestaan. In de verordening zijn de volgende artikelnummers opgenomen met hieronder een beleidsmatige aanvullingen:

1. De hoogte van het pgb voor een voorziening wordt ten hoogste vastgesteld op:
  - a. de kostprijs van de in de situatie van cliënt goedkoopst adequate voorziening in natura bij de leverancier waarmee de gemeente een overeenkomst heeft afgesloten en toereikend is voor de aanschaf daarvan. Indien nodig aangevuld met een vergoeding voor het afsluiten van een service- en onderhoudscontract en indien van toepassing een verzekering. De eventuele meerkosten komen voor rekening voor de cliënt.

- b. het bedrag van de kosten van één van de twee door de budgethouder opgevraagde offertes als de gemeente voor de betreffende voorziening geen overeenkomst heeft gesloten. Hierbij rekening houdend met een door het college vooraf vastgesteld programma van eisen. Dit programma van eisen is toegelicht in een werkinstructie.
  - c. Bij een complexe woonvoorziening vraagt het college een bouwtechnisch onderzoek bij een externe adviseur aan.
2. De hoogte van het pgb voor vervoer bedraagt de netto zoneprijs die de gemeente betaalt voor het collectief vervoer vermenigvuldigd met het aantal benodigde zones, waarbij het uitgangspunt geldt dat 1500 kilometer op jaarbasis binnen de eigen leef- en woonomgeving moet kunnen worden gereisd.  
Voorwaarde: hierbij geldt wel dat collectief vraagafhankelijk vervoer (CCV) voorliggend is op deze maatwerkvoorziening. Zie hiervoor artikel 9 lid 4 van de verordening en deze beleidsregels.
  3. De hoogte van het pgb voor formele hulp bedraagt ten hoogste 100% van de betreffende (gecontracteerde) voorziening in natura. Dit tenzij op basis van het ondersteuningsplan van de cliënt een adequate voorziening voor een lager tarief kan worden ingekocht.
  4. De hoogte van het pgb voor informele hulp is gelijk aan het minimum uurloon, inclusief vakantiebijslag, zoals bedoeld in de Wet minimumloon en minimumvakantiebijslag voor een persoon van 22 jaar of ouder met een 36-urige werkweek.
  5. Indien het op basis van lid 3 vastgestelde pgb in een individueel geval onvoldoende is om de aangewezen formele hulp te kunnen inkopen, wordt het tarief zodanig aangepast dat de formele hulp hiermee bij tenminste één aanbieder kan worden ingekocht.

#### **Artikel 15. Regels voor een financiële tegemoetkoming**

1. De financiële tegemoetkoming als maatwerkvoorziening moet een adequate bijdrage leveren om de hulpvraag van cliënt op te lossen. Deze hulpvraag is gerelateerd aan een beperking in de zelfredzaamheid en/of participatie.
2. De financiële tegemoetkoming hoeft niet volledig kostendekkend te zijn en is een forfaitair vooraf vastgesteld maximaal vast bedrag.
3. De financiële tegemoetkoming is van toepassing op verhuiskosten, (rolstoel)taxivervoer, een sportrolstoelvoorziening en overige sportvoorzieningen.
4. De financiële tegemoetkoming bevat geen vrij besteedbaar deel. De verantwoording bij de verstrekking van een financiële tegemoetkoming zal plaats vinden door overlegging van de aankoopnota of een ander aankoopbewijs. Uitbetaling van de financiële tegemoetkoming vindt plaats op declaratiebasis na overleg van de factuur en als cliënt aan de gestelde voorwaarden, die in de beschikking staan vermeld, heeft voldaan.

#### **Artikel 16. Hoogte financiële tegemoetkoming**

De wijze waarop de financiële tegemoetkoming wordt vastgesteld moet in de verordening worden bepaald. Delegatie aan het college is niet toegestaan. In de verordening zijn de volgende vaste bedragen aan financiële tegemoetkoming vastgesteld:

1. De hoogte van de door het college te verlenen financiële tegemoetkoming voor verhuiskosten bedraagt:
  - voor een alleenstaande maximaal : € 2.850;
  - voor een echtpaar maximaal : € 3.450;
  - voor een meeverhuizend gezinslid maximaal € 600 tot een maximum van € 5.250 per gezin.
- a. De hoogte van de door het college te verlenen financiële tegemoetkoming voor taxivervoer bedraagt maximaal € 5.900 per jaar en voor vervoer per rolstoeltaxi maximaal € 7.800 per jaar.
- b. In afwijking van het gestelde in het tweede lid geldt voor kinderen tot 16 jaar onderstaande financiële tegemoetkoming voor vervoer:
  - 0 tot 4 jaar : geen vergoeding
  - 4 tot 12 jaar : per jaar 25% van het normbudget
  - 12 tot 16 jaar : per jaar 50% van het normbudget
- c. De hoogte van een door het college te verlenen financiële tegemoetkoming voor een sportrolstoel of een vergelijkbare sportvoorziening bedraagt € 2.900 voor de periode van 3 jaar. In dit budget is tevens het onderhoud inbegrepen.

### **Hoofdstuk 4: Abonnementstarief**

#### **Artikel 17. Abonnementstarief maatwerkvoorzieningen**

In de verordening zijn de volgende artikelnummers opgenomen met hieronder een aantal beleidsmatige aanvullingen:

1. Een cliënt betaalt een bijdrage in de kosten voor een maatwerkvoorziening, het zogenaamde abonnementstarief, zolang hij van de maatwerkvoorziening (zorg in natura, pgb of van de financiële tegemoetkoming) gebruik maakt. Dit kan een langere periode zijn dan de economische afschrijvingstermijn.
2. Cliënt is geen abonnementstarief verschuldigd voor:
  - a. rolstoelen;
  - b. voorzieningen, diensten of financiële tegemoetkomingen waarvan de (aanschaf)kosten lager zijn dan € 250;
  - c. het gebruik van collectief vraagafhankelijk vervoer.
3. Het abonnementstarief wordt vastgesteld conform het uitvoeringsbesluit Wmo.
4. Als een maatwerkvoorziening ten behoeve van een woningaanpassing voor een minderjarige cliënt is een abonnementstarief verschuldigd door:
  - a. de onderhoudsplichtige ouders en;
  - b. degene die anders dan als ouder samen met de ouder het gezag uitoefent over een cliënt.
5. De hoogte van het abonnementstarief overstijgt niet de kostprijs van de maatwerkvoorziening.
6. De kostprijs van een maatwerkvoorziening in natura is gelijk aan de kosten die het college voor de desbetreffende maatwerkvoorziening zelf maakt en indien van toepassing inclusief een service- en onderhoudscontract en indien noodzakelijk een verzekering.
7. De kostprijs van een maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb is gelijk aan de hoogte van het pgb en indien van toepassing inclusief een service- en onderhoudscontract en indien noodzakelijk een verzekering.
8. De kostprijs van een maatwerkvoorziening in de vorm van een financiële tegemoetkoming is gelijk aan de hoogte van de toegekende tegemoetkoming.

## Hoofdstuk 5: Kwaliteit en veiligheid

### Artikel 18. Kwaliteitseisen maatschappelijke ondersteuning

1. Aanbieders zorgen voor een goede kwaliteit van voorzieningen door:
  - a. voorzieningen af te stemmen op de persoonlijke situatie van de cliënt;
  - b. voorzieningen af te stemmen op andere vormen van zorg;
  - c. inzet van de juiste deskundigheid;
  - d. ervoor te zorgen dat de kwaliteit van de voorzieningen en de deskundigheid van beroepskrachten voldoen aan de voorwaarden om in aanmerking te komen voor de van toepassing zijnde erkende keurmerken voor de betreffende sector;
  - e. er bij het leveren van voorzieningen op toe te zien dat beroepskrachten handelen in overeenstemming met de professionele standaard.

Een maatwerkvoorziening wordt verstrekt als naar het oordeel van het college is gewaarborgd dat de ondersteuning van goede kwaliteit is.

2. Het college onderzoekt bij een pgb of de kwaliteit van de voorzieningen die de cliënt van het budget wil betalen voldoende is gegarandeerd. Bovenstaande kwaliteitseisen die gesteld worden aan de voorziening worden beschreven in een programma van eisen en als onderdeel van de beschikking aan cliënt toegestuurd. Na aanschaf van de voorziening door cliënt vindt een controle plaats waarbij de voorziening getoetst wordt aan het programma van eisen. Als de voorziening niet aan het programma van eisen voldoet, kan het pgb of de financiële tegemoetkoming geheel of gedeeltelijk worden herzien of worden ingetrokken.
3. Het college ziet toe op de naleving van deze eisen door periodieke overleggen met de aanbieders, een jaarlijks cliëntervaringsonderzoek en het zo nodig in overleg met de cliënt ter plaatse controleren van de geleverde voorzieningen.
4. Het college heeft een toezichthoudend ambtenaar kwaliteit, als bedoeld in artikel 6.1, van de wet, benoemd. Deze is verantwoordelijk voor het beoordelen van de kwaliteit van de geleverde maatwerkvoorziening zoals vermeld in lid 1 en 2.

### Artikel 19. Verhouding prijs en kwaliteit levering voorziening door derden

1. Ter waarborging van een goede verhouding tussen de prijs voor de levering van een dienst door een derde als bedoeld in artikel 2.6.4 van de wet en de eisen die gesteld worden aan de kwaliteit van de dienst stelt het college vast:
  - a. een vaste prijs, die geldt voor een inschrijving als bedoeld in de Aanbestedingswet 2012 en het aangaan overeenkomst met een derde; of
  - b. een reële prijs die geldt als ondergrens voor:
    - l. een inschrijving en het aangaan van een overeenkomst met de derde, en

- II. de vaste prijs, bedoeld in onderdeel a.
2. Het college stelt de prijzen, bedoeld in het eerste lid, vast:
  - a. conform de eisen aan de kwaliteit van die dienst, waaronder de eisen aan de deskundigheid van de beroepskracht, bedoeld in artikel 2.1.3 lid 2 onderdeel c van de wet, en
  - b. rekening houdend met de continuïteit in de hulpverlening, bedoeld in artikel 2.6.5 lid 2 van de wet, tussen degenen aan wie de dienst wordt verstrekt en de betrokken hulpverleners.
3. Het college houdt in het belang van een goede prijs-kwaliteitverhouding bij de vaststelling van de tarieven die het hanteert voor door derden te leveren diensten, in ieder geval rekening met:
  - a. kosten van de beroepskracht;
  - b. redelijke overheadkosten;
  - c. kosten voor niet-productieve uren van de beroepskrachten als gevolg van verlof, ziekte, scholing en werkoverleg;
  - d. reis- en opleidingskosten;
  - e. indexatie van loon binnen een overeenkomst;
  - f. overige kosten als gevolg van gemeentelijke eisen, zoals rapportageverplichtingen en administratieve verplichtingen.
4. Het college houdt in het belang van een goede prijs-kwaliteitverhouding bij de vaststelling van de tarieven die het hanteert voor door derden te leveren overige voorzieningen, in ieder geval rekening met:
5. de marktprijs van de voorziening, en
6. de eventuele extra taken die in verband met de voorziening van de leverancier worden gevraagd, zoals:
  - I. aanmeten, leveren en plaatsen van de voorziening;
  - II. instructie over het gebruik van de voorziening;
  - III. onderhoud van de voorziening, en
  - IV. verplichte deelname in bepaalde samenwerkingsverbanden.

## **Artikel 20. Meldingsregeling calamiteiten en geweld**

1. Het college treft een regeling voor het melden van calamiteiten en geweldsincidenten bij de levering van een voorziening door een aanbieder en wijst een toezichthoudend ambtenaar aan.
2. Aanbieders melden iedere calamiteit en ieder geweldsincident dat zich heeft voorgedaan bij de verstrekking van een voorziening onmiddellijk aan de toezichthoudend ambtenaar. Aanbieders zijn ook verplicht bij de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd (IGZ) melding te maken van iedere calamiteit die bij de verstrekking van een voorziening heeft plaatsgevonden; Onder 'calamiteit' wordt verstaan een 'niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van een voorziening en die tot een ernstig schadelijk gevolg voor of de dood van een cliënt heeft geleid. Onder 'geweld bij de verstrekking van een voorziening' wordt verstaan 'seksueel binnendringen van het lichaam van of ontucht met een cliënt, alsmede lichamelijk en geestelijk geweld jegens een cliënt, door een beroepskracht dan wel door een andere cliënt met wie de cliënt gedurende het etmaal of een dagdeel in een accommodatie van een aanbieder verblijft.
3. De toezichthoudend ambtenaar, bedoeld in artikel 6.1, van de wet, doet onderzoek naar de calamiteiten en geweldsincidenten en adviseert het college over het voorkomen van verdere calamiteiten en het bestrijden van geweld.

## **Hoofdstuk 6: Bestrijding misbruik**

### **Artikel 21. Bestrijding oneigenlijk gebruik, misbruik en niet-gebruik van een maatwerkvoorziening**

1. Het college informeert cliënten op een begrijpelijke manier over de rechten en plichten die aan het ontvangen van een maatwerkvoorziening, pgb of financiële tegemoetkoming zijn verbonden en over de mogelijke gevolgen van misbruik en oneigenlijk gebruik van de wet.
2. Het college onderzoekt periodiek, maar ook steekproefsgewijs het gebruik van maatwerkvoorzieningen met het oog op de beoordeling van rechtmatigheid daarvan.
3. Het college heeft een toezichthoudend ambtenaar handhaving, als bedoeld in artikel 6.1, van de wet, benoemd. Deze toezichthoudende ambtenaar is verantwoordelijk voor de rechtmatigheid, namelijk het bestrijden van oneigenlijk gebruik en misbruik van een maatwerkvoorziening.

### **Artikel 22. Verrekening**

Het college kan een terug te vorderen bedrag verrekenen met betalingen op grond van de wet, die nog uitgekeerd moeten worden.



Let op: Terugvordering is alleen van toepassing als ten tijde van de melding of aanvraag opzettelijk onjuiste informatie is verstrekt en verstrekking hiervan tot een andere beslissing zou hebben geleid.

## Hoofdstuk 7: Klachten en medezeggenschap

### Artikel 23. Klachtregeling

1. Aanbieders zijn verplicht te beschikken over een regeling voor de afhandeling van klachten van cliënten ten aanzien van alle (maatwerk)voorzieningen.
2. Het college ziet toe op de naleving van deze eis door periodieke overleggen met de aanbieders.

### Artikel 24. Medezeggenschap

1. Aanbieders zijn verplicht te beschikken over een regeling voor de medezeggenschap van cliënten over voorgenomen besluiten van de aanbieder die voor de gebruikers van belang zijn ten aanzien van alle (maatwerk)voorzieningen.
2. Het college ziet toe op de naleving van deze eisen door periodieke overleggen met de aanbieders.

### Artikel 25. Betrekken van ingezetenen bij het beleid

1. Het college stelt ingezetenen, waaronder in ieder geval cliënten of hun vertegenwoordigers, vroegtijdig in de gelegenheid voorstellen voor het beleid betreffende maatschappelijke ondersteuning te doen, advies uit te brengen bij de besluitvorming over verordeningen en beleidsvoorstellen betreffende maatschappelijke ondersteuning, en voorziet hen van ondersteuning om hun rol effectief te kunnen vervullen.
2. Het college zorgt ervoor dat ingezetenen kunnen deelnemen aan periodiek overleg, waarbij zij onderwerpen voor de agenda kunnen aanmelden, en dat zij worden voorzien van de voor een adequate deelname aan het overleg benodigde informatie en ondersteuning.
3. Het college kan nadere regels vaststellen ter uitvoering van het eerste en tweede lid.

## Hoofdstuk 8: Overgangsrecht en slotbepalingen

### Artikel 26. Geen bepalingen

In gevallen, de uitvoering van de verordening betreffend, waarin de verordening niet voorziet, beslist het college.

### Artikel 27. Hardheidsclausule

De hardheidsclausule is van toepassing op de verordening en geldt niet voor de beleidsregels. Artikel 4:84 van de Awb kan voor de beleidsregels worden gebruikt.

### Artikel 28. Intrekking oude beleidsregels en overgangsrecht

1. De beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Oirschot 2019 worden ingetrokken.
2. Een cliënt houdt recht op een lopende voorziening verstrekt op grond van deze beleidsregels, totdat het college een nieuw besluit heeft genomen.
3. Aanvragen die zijn ingediend onder de beleidsregels maatschappelijke ondersteuning Gemeente Oirschot 2019 en waarop nog niet is beslist bij het in werking treden van deze beleidsregels, worden afgehandeld conform deze beleidsregels.
4. Het beslissen op bezwaarschriften tegen besluiten op grond van de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Oirschot 2019 gebeurt op grond van die beleidsregels die daarvoor zijn geldigheid behouden.
5. Van lid 4 kan ten gunste van de cliënt worden afgeweken.

### Artikel 29. Inwerkingtreding en citeertitel

1. Deze beleidsregels treden in werking op 1 november 2020.
2. Deze beleidsregels worden aangehaald als: beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Oirschot 2020.

*Aldus besloten in de collegevergadering van 29 september 2020].*

*Burgemeester en wethouders van de gemeente Oirschot.*

*Saskia Willems- van Ulden*

*De Gemeentesecretaris*

*Judith Keijzers*

*De burgemeester*

## Bijlage 1 Protocol hulp bij het huishouden

### 1. Inleiding

Op 1 januari 2015 is de Wmo2015 ingegaan. Dit is het moment geweest dat veel gemeenten hun indicatiebeleid ten aanzien van de Wmo hebben aangepast. Dit heeft in den lande tot een aantal rechtszaken geleid. De Centrale Raad van Beroep heeft op 18 mei 2016 drie richtinggevende uitspraken gedaan over huishoudelijke hulp onder de nieuwe Wmo2015. Een belangrijk punt uit die uitspraken is dat als de gemeente een andere richtlijn dan de CIZ-richtlijn hanteert, de door de gemeente gehanteerde normtijden voor een schoon en leefbaar huis moeten berusten op objectief en onafhankelijk onderzoek.

Om die reden heeft ISD de Kempen<sup>1</sup> bureau HHM gevraagd om een onafhankelijk en objectief onderzoek uit te voeren naar het te hanteren indicatieprotocol voor de maatwerkvoorziening hulp bij het huishouden (in de vorm van zorg in natura of een persoonsgebonden budget). Bureau HHM heeft in samenwerking met KPMG Plexus al meerdere objectieve en onafhankelijke onderzoeken uitgevoerd naar het beleid en de bijbehorende normeringen van de hulp bij het huishouden. In die onderzoeken is gebruik gemaakt van experts, tijdmetingen bij huishoudelijke hulpen, en interviews met cliënten. Met behulp van de uitkomsten van die onderzoeken heeft HHM de normeringen, die voor de Kempengemeenten Bergeijk, Bladel, Eersel, Oirschot en Reusel-De Mierden uniform zijn ontwikkeld, getoetst.

Uit het onderzoek is gebleken dat de in de Kempen gehanteerde normtijden op onderdelen afwijken van de getoetste normtijden van HHM. In de Kempen wordt echter veel waarde gehecht aan een onderbouwd normenkader voor hulp bij het huishouden. De Kempengemeenten hebben daarom besloten om de adviezen van Bureau HHM over te nemen in het protocol hulp bij het huishouden, zodat de tijdnormen in de Kempen voldoen aan de wettelijke vereisten, en voor eenieder inzichtelijk is hoe de omvang van de indicatie tot stand is gekomen.

### 2. Uitgangspunten voor hulp bij het huishouden

#### 2.1 Beperkingen in het voeren van het huishouden

Als er beperkingen zijn bij het voeren van een huishouden of wanneer er sprake is van een (dreigend) disfunctioneren van het huishouden, kan hulp bij het huishouden als maatwerkvoorziening worden ingezet. Dit kan gedeeltelijke of volledige overname zijn van huishoudelijke taken. Indien van toepassing, kan dit ook de verzorging van gezonde, jonge gezinsleden bij uitval van ouders en/of verzorgers zijn.

Oorzaken van het (dreigende) disfunctioneren zijn een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking, een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap of een psychosociaal probleem.

Het doel van hulp bij het huishouden kan zijn het schoonhouden van het huis en/of het verrichten van de dagelijks voorkomende huishoudelijke activiteiten, maar ook ondersteunen bij het organiseren van het huishouden.

Resultaat is dat de cliënt en zijn eventuele gezinsleden beschikken over een schoon en leefbaar huis.

#### 2.2 De leefeenheid is primair zelf verantwoordelijk

Indien tot de leefeenheid, waarvan de cliënt deel van uitmaakt, één of meer huisgenoten behoren die beschikbaar en in staat zijn om het huishoudelijk werk te verrichten/over te nemen, komt men niet in aanmerking voor hulp bij het huishouden. Wij spreken dan van 'gebruikelijke zorg' (voor verdere uitwerking zie hoofdstuk 4).

Onder huisgenoot wordt verstaan 'een persoon die- ofwel op basis van een familieband, ofwel op basis van een bewuste keuze- één huishouden vormt/samen een gemeenschappelijke woning bewoont met de persoon die beperkingen ondervindt'.

Onder een leefeenheid wordt verstaan 'alle bewoners die een gemeenschappelijke woning bewonen met als doel een duurzaam huishouden te voeren'.

Onder duurzaam huishouden wordt verstaan 'alle huisgenoten met een gezamenlijke huisvesting, die samen bijdragen in de kosten van de huishouding danwel het op een andere wijze in elkaars verzorging voorzien'.

#### 2.3 Huishoudelijke taken

De verschillende onderdelen die vallen onder hulp bij het huishouden worden ingezet als er beperkingen bestaan bij het voeren van een huishouden of wanneer er sprake is van een (dreigend) disfunctioneren

1) ISD de Kempen is per 1 juli 2019 opgevolgd door afdeling Maatschappelijke Dienstverlening van de Gemeenschappelijke Regeling Samenwerking Kempengemeenten

van het huishouden. Het doel van de hulp bij het huishouden kan zijn het schoonhouden van het huis en/of het verrichten van de dagelijks voorkomende huishoudelijke activiteiten. Maar ook het ondersteunen bij het organiseren van het huishouden. Resultaat is dat de cliënt en zijn eventuele gezinsleden beschikken over een schoon en leefbaar huis (lees: woonkamer, slaapkamer(s), keuken, sanitair, hal). De verschillende onderdelen betreffen:

- Boodschappen doen
- Maaltijden bereiden
- Licht huishoudelijk werk
- Zwaar huishoudelijk werk
- Was- en strijkverzorging
- Verzorging en/of tijdelijke opvang van kinderen
- Dagelijkse organisatie van het huishouden
- Advies, instructie en voorlichting

Onder het lichte huishoudelijke werk vallen de volgende activiteiten:

- Stof afnemen / raggen op oog- en handhoogte
- Opruimen
- Afwassen (handmatig of machine in- en uitruimen)

Onder het zware huishoudelijke werk vallen de volgende activiteiten:

- Stofzuigen en dweilen
- Ramen (binnenshuis) wassen en gordijnen wassen
- Bed verschonen (incl. matras draaien)
- Keuken schoonmaken
- Sanitair schoonmaken

In de gespreksrapportage en beschikking Wmo is opgenomen voor welke onderdelen/resultaten (huishoudelijke taken, was/strijk, boodschappen doen, etc.) de maatwerkvoorziening wordt verstrekt en wat de omvang/hoogte van de indicatie is. De omvang van de indicatie is gebaseerd op de in hoofdstuk 5 van dit protocol vastgestelde tijdnormeringen per onderdeel.

In de tabellen 1 t/m 8 van dit protocol (zie bijlage B) zijn voor alle verschillende onderdelen de betreffende activiteiten met de bijbehorende frequenties opgenomen zoals die uit het objectieve en onafhankelijke onderzoek van HHM zijn voortgevloeid.

## **2.4 Aantoonbare beperkingen / revalidatie**

Om in aanmerking te komen voor een voorziening in het kader van de Wmo, dient er sprake te zijn van aantoonbare beperkingen op grond van een aandoening, beperking, handicap of probleem die het noodzakelijk maken de cliënt te compenseren ten aanzien van onder andere het voeren van het huishouden. Vaststelling van deze beperkingen vindt plaats op objectieve wijze en kan ondersteund worden door een medische beoordeling.

Wanneer bepaalde aandoeningen die de oorzaak vormen voor de huishoudelijke beperkingen naar de mening van de arts nog behandelmogelijkheden biedt, kan in de regel geen hulp bij het huishouden worden geïndiceerd. Het gaat hierbij dan met name om medisch moeilijk objectiveerbare beperkingen en beperkingen ten gevolge van psychische problematiek. Hulp bij het huishouden kan in een dergelijke situatie anti-revaliderend werken. Dit moet worden vastgesteld door een medisch adviseur.

Echter, hulp bij het huishouden kan wél ingezet worden ter ondersteuning van een behandeling en/of revalidatie. De duur van de indicatie zal afhankelijk zijn van de duur van het behandel- of revalidatietraject.

## **2.5 Planbare zorg**

Indien zorg vooraf planbaar is (bijv. wanneer de operatiedatum tijdig bekend is) en de hulp is ≤ 6 weken noodzakelijk, bestaat er geen indicatie voor hulp bij het huishouden. De aanvrager heeft voldoende tijd gehad om zelf tot een oplossing te komen voor de (tijdelijke) beperkingen in het voeren van het huishouden. Indien blijkt dat aanvrager zelf geen hulp heeft kunnen vinden en kan aantonen welke mogelijkheden hij/zij heeft onderzocht, kan alsnog een (tijdelijke) indicatie voor hulp bij het huishouden worden afgegeven.

Er kan ook een indicatie voor hulp bij het huishouden worden afgegeven wanneer onverwacht hulp noodzakelijk is en de zorg niet te plannen was. Dit kan ook voor een periode van ≤ 6 weken zijn.

## **3. Algemene-, algemeen gebruikelijke-, en voorliggende voorzieningen**

In eerste instantie zal worden bekeken of de cliënt eigen oplossingen kan inzetten om zijn/haar beperkingen te compenseren. Indien dit het geval is, is compensatie door middel van een maatwerkvoorziening i.k.v. de Wmo niet noodzakelijk. Voorbeelden van eigen oplossingen zijn:

- Gebruikelijke zorg: tijdens het huisbezoek wordt beoordeeld of eventuele huisgeno(o)t(en) in staat is/zijn om het huishouden geheel/gedeeltelijk over te nemen (zie hoofdstuk 4).
- Mantelzorg: de eventuele mogelijkheid van inzet van kinderen, familie, kennissen, vrienden, buurtgenoten wordt tijdens het huisbezoek in kaart gebracht.
- Voorliggende veld: tijdens het huisbezoek wordt beoordeeld of er gebruik kan worden gemaakt van algemene voorzieningen, algemeen gebruikelijke voorzieningen en/of voorliggende voorzieningen.

Oplossingen uit het voorliggende veld zijn per definitie geen maatwerkvoorzieningen en de Wmo-regels rond eigen bijdragen/eigen aandeel gelden niet.

Een oplossing/voorziening uit het voorliggende veld moet:

- daadwerkelijk beschikbaar zijn;
- door belanghebbende financieel gedragen kunnen worden;
- adequate compensatie bieden

Als dit niet het geval is, dan is er geen sprake van een algemene, algemeen gebruikelijke of voorliggende voorziening.

Niet relevant is of men gebruik wilt maken van een dergelijke oplossing. Het is in principe ook niet relevant welke kosten hieraan verbonden zijn, tenzij sprake zou kunnen zijn van een zogenaamd extreem laag inkomen dat door kosten (o.a. van voorliggende voorziening(en)) die zijn ontstaan uit ziekte of het probleem onder de bijstandsnorm uitkomt of dreigt uit te komen.

In sommige situaties kan zo nodig verwezen worden naar en/of overleg gepleegd worden met afdelingen die uitvoering geven aan de Participatiewet of Bijzondere Bijstand.

Het voorliggende veld kan worden onderverdeeld in diverse categorieën, die in de paragrafen 3.1, 3.2 en 3.3 verder worden toegelicht.

### 3.1 Algemene voorzieningen

Dergelijke voorzieningen zijn niet speciaal bedoeld voor mensen met een handicap, zodat de voorziening ook op grote schaal door niet-gehandicapten kan worden gebruikt. Te denken valt aan (niet limitatief):

- sociale alarmering;
- huiskamers wijksteunpunten;
- buurtteam;
- boodschappen bezorgservice of boodschappenbus;
- maaltijd bezorgservice;
- eetcafé in zorgcentra;
- glazenwasser;
- hondenuitlaat-service;
- kinderopvang in al zijn verschijningsvormen (bijv. crèche, kinderdagverblijf, overblijven op school);
- voor- en naschoolse opvang;
- schoonmaken/onderhouden van algemene ruimtes bij een huurwoning;
- onafhankelijke cliëntondersteuning;
- algemeen maatschappelijk werk.

### 3.2 Algemeen gebruikelijke voorzieningen / inzet (technische) hulpmiddelen

Een algemeen gebruikelijke voorziening is een voorziening waarover de aanvrager, gezien zijn individuele situatie, ook zonder zijn handicap of beperking, zou kunnen beschikken.

Een dergelijke voorziening moet voldoen aan de volgende voorwaarden:

- is niet speciaal bedoeld voor mensen met een handicap, zodat de voorziening ook op grote schaal door niet-gehandicapten wordt gebruikt, en
- is gewoon in een normale winkel te koop en niet speciaal in revalidatie-vakhandel of soortgelijke winkels, en
- is qua prijs niet (aanzienlijk) duurder dan vergelijkbare producten met hetzelfde doel, en
- moet aangeschaft kunnen worden door iemand op het minimumniveau.

Wat in een concrete situatie als algemeen gebruikelijk te beschouwen is, hangt af van de geldende maatschappelijke normen van het moment van de aanvraag.

De Centrale Raad heeft aangegeven dat als het gaat om vervanging van een voorziening die (nog lang) niet afgeschreven is én als het gaat om een persoon die een inkomen heeft dat door onvermijdbare kosten op grond van de handicap onder de bijstandsnorm komt, wellicht een uitzondering op dit principe gemaakt moet worden.

Onder algemeen gebruikelijke (technische) hulpmiddelen wordt onder andere gezien:

- (af)wasmachine;
- wasdroger;
- kreukvrije kleding;
- verhoging voor een wasmachine;
- menghendelkraan;
- stofzuiger / kruimelzuiger;
- swiffer;
- duster;
- wringer, etc.

Deze hulpmiddelen dienen uit oogpunt van een verantwoorde werkomstandigheden aanwezig te zijn voor de medewerker van de zorgaanbieder.

Er kan geen indicatie voor een maatwerkvoorziening 'hulp bij het huishouden' afgegeven worden als de belemmeringen die de cliënt ervaart ten aanzien van zijn huishouden, opgelost kunnen worden met een (tweede) (technisch) hulpmiddel(en).

Daarnaast kunnen ook woonvoorzieningen zoals keukenaanpassingen, de aanschaf en het plaatsen van een verhoging voor een wasmachine of wasdroger of woningsanering voor een oplossing of vermindering van het ervaren problemen in het huishouden zorgen.

Als een (technisch) hulpmiddel niet aanwezig is of gerealiseerd kan worden, maar wel een adequate oplossing biedt of een belangrijke bijdrage aan een oplossing / vermindering van de belemmeringen, gaat dit voor op het inzetten van hulp bij het huishouden. Hierbij kan geen rekening gehouden worden met persoonlijke opvattingen over de inzet van hulpmiddelen.

Als een cliënt aangeeft niet over de financiële middelen te beschikken voor aanschaf van (technische) hulpmiddelen, dan kan in sommige situaties zo nodig verwezen worden naar en/of overleg gepleegd worden met andere gemeentelijke afdelingen.

Ook kunnen sommige hulpmiddelen gefinancierd zijn/worden uit een andere betalingsregeling gericht op of aangepast aan de handicap van de burger (via de zorgverzekering of het UWV).

### 3.3 Voorliggende voorzieningen

De Wmo 2015 kent geen apart artikel op basis waarvan een voorziening kan worden afgewezen in geval een cliënt aanspraak kan maken op een voorziening op grond van een andere wet (een zogenaamde voorliggende voorziening). De Wmo 2015 heeft daarentegen middels artikel 2.3.5 lid 5 bepaald dat de maatwerkvoorziening, voor zover daartoe aanleiding bestaat, wordt afgestemd op andere wetten. Dit betekent echter niet dat het college alsnog een maatwerkvoorziening moet verstrekken indien er voor de problematiek van cliënt aanspraak bestaat op een voorziening op grond van een andere wet. Ook onder de Wmo 2015 geldt dat wanneer iemand aanspraak kan maken op een voorziening op grond van een andere regeling, het college in het kader van de eigen kracht geen voorziening op grond van de Wmo hoeft te verstrekken. Het uitgangspunt is dan namelijk dat de cliënt op eigen kracht het probleem op kan lossen, namelijk door zijn aanspraak op grond van de andere regeling tot gelding te brengen.

De rol van het college is dan de cliënt te verwijzen naar deze andere regeling en de cliënt kan daarbij eventueel gesteund worden door (onafhankelijke) cliëntondersteuning.

Ook als de cliënt de vergoeding vanuit de voorliggende voorziening niet voldoende vindt, bestaat geen aanspraak op Wmo. Dan is het aan de cliënt om bezwaar te maken bij de instantie waar de voorziening van wordt ontvangen.

De afbakening met de Wet langdurige zorg (Wlz) is met artikel 2.3.5 lid 6 Wmo 2015 overigens wel expliciet geregeld. In geval er sprake is van een cliënt die een Wlz-verblijfsindicatie heeft, hoeft de gemeente geen maatwerkvoorziening voor hulp bij huishouden te verstrekken.

Andere voorbeelden van voorliggende voorzieningen zijn:

- Wet op primair onderwijs;
- Wet op voortgezet onderwijs;
- Zorgverzekeringswet (Zvw);
- Jeugdwet;
- Participatiewet;
- Wet Inkomen en Arbeid (WIA);
- de Wet op Kinderopvang.

### 3.4 Particuliere huishoudelijke hulp

In de huidige tijd hebben veel mensen een particuliere huishoudelijke hulp. Dit wordt ingegeven door een veelvoud aan factoren, denk bijvoorbeeld aan tweeverdieners. De Wmo 2015 gaat in eerste instantie uit van de eigen verantwoordelijkheid en de eigen kracht van iedereen. Indien een persoon zijn probleem oplost/reeds opgelost heeft met een particuliere hulp, dan wordt geen maatwerkvoorziening vanuit de Wmo verstrekt.

Indien een cliënt reeds een particuliere hulp heeft, maar extra hulp wenst (vanuit de Wmo), dan dient de bruto zorgbehoefte van de cliënt worden bepaald in uren en minuten. Daarvan wordt de hoeveelheid uren particuliere hulp afgetrokken. Voor het aantal overblijvende uren kan een maatwerkvoorziening voor hulp bij het huishouden worden afgegeven.

Indien de particuliere hulp stopt (om welke reden dan ook) en de hulpvraag blijft bestaan, dan kan, indien de aanvrager daar de voorkeur aan geeft, alsnog een beroep gedaan worden op de Wmo.

### 3.5 Maatwerkvoorziening in het kader van de Wmo

Indien tijdens de beoordeling is vastgesteld dat:

- bij de cliënt sprake is van aantoonbare beperkingen op grond van een aandoening, beperking, handicap of probleem die het noodzakelijk maken om hem/haar te compenseren ten aanzien van onder andere het voeren van het huishouden en;
- de cliënt geen of maar deels eigen oplossingen kan inzetten en;
- de cliënt niet of gedeeltelijk gebruik kan maken van aanwezige algemene voorzieningen, algemeen gebruikelijke voorzieningen en/of voorliggende voorzieningen;

kan een maatwerkvoorziening in het kader van de Wmo (in de vorm van hulp bij het huishouden) ingezet worden. De omvang van de hulp bij het huishouden wordt bepaald door de noodzakelijkheid over te nemen huishoudelijke werkzaamheden en de bijbehorende normtijden welke zijn vastgelegd in hoofdstuk 5.

Afhankelijk van welke werkzaamheden er uitgevoerd moeten worden, wordt bepaald welke categorie van hulp bij het huishouden wordt ingezet. Er zijn drie categorieën van hulp bij het huishouden die hieronder worden toegelicht.

#### 3.5.1 Categorie 1: Huishoudelijke werkzaamheden (HH1)

De uit te voeren werkzaamheden in deze categorie kunnen bestaan uit de volgende onderdelen:

- Licht poetswerk en zwaar huishoudelijk werk gerelateerd aan beperkingen, zoals het schoonmaken van woonruimte, slaapruijnte, sanitair en keuken (dagelijks of wekelijks onderhoud);
- Wassen, strijken, vouwen en opruimen van kleding en linnengoed;
- Doen van boodschappen voor het dagelijkse leven;
- Maaltijdverzorging (voorbereiding van de maaltijd, serveren, tafel dekken, opruimen);
- Opmerkzaamheid ten aanzien van de situatie van de cliënt.

#### 3.5.2 Categorie 2: Organisatie van het huishouden (HH2)

Bij Hulp bij het huishouden categorie 2 worden dezelfde werkzaamheden verwacht als bij categorie 1, echter aangevuld met onderstaande werkzaamheden:

- Zorgtaken voor inwonende kinderen overnemen;
- Anderen helpen bij het bereiden van maaltijden;
- Dagelijkse organisatie van het huishouden / regie voeren;
- Aanmoedigen en stimuleren;

- Observeren en signaleren.

### 3.5.3 Categorie 3: Hulp bij ontregelde huishouding (HH3)

Bij Hulp bij het huishouden categorie 3 worden dezelfde werkzaamheden verwacht als bij categorie 1 en categorie 2, echter aangevuld met onderstaande werkzaamheden:

- Psychosociale begeleiding;
- Advies, instructie, voorlichting, gericht op het huishouden;
- Aanmoedigen, motiveren, aansturen en instrueren van de cliënt om huishoudelijke taken zoveel mogelijk zelf uit te voeren.

## 4. Gebruikelijke zorg

Gebruikelijke zorg is de normale, dagelijkse zorg die huisgenoten, partners of ouders en inwonende kinderen (> 18 jaar) geacht worden elkaar onderling te bieden, omdat ze als leefeenheid gemeenschappelijk een woning bewonen en op die grond een gezamenlijke verantwoordelijkheid hebben voor het functioneren van het huishouden. Gebruikelijke zorg is ook alleen aan de orde als er een leefeenheid is die gemeenschappelijk een woning bewoont. Uitwonende kinderen vallen hier dus buiten.

Het principe van gebruikelijke zorg heeft een verplichtend karakter en hierbij wordt geen onderscheid gemaakt op basis van sekse, religie, cultuur, gezinssamenstelling, de wijze van inkomensverwerving, drukke werkzaamheden, lange werkweken of persoonlijke opvattingen over het verrichten van huishoudelijke werkzaamheden. Indien tijdens de beoordeling van de aanvraag blijkt dat een huisgenoot de huishoudelijke taken deels of geheel kan uitvoeren/overnemen, dan komt de cliënt niet of slechts gedeeltelijk in aanmerking voor hulp bij het huishouden.

Is sprake van een latrelatie, dan zal de gemeente nagaan of en in hoeverre de partner bij kan dragen aan het huishouden op grond van zijn mantelzorgrelatie.

### Niet gewend zijn of vaardigheden missen

Redenen als 'niet gewend zijn om' of 'geen huishoudelijk werk willen en/of kunnen verrichten' leiden niet tot een aanspraak op huishoudelijke hulp. In die situaties kan een tijdelijke indicatie worden afgegeven voor het aanleren van huishoudelijke taken. De taak wordt dan niet overgenomen maar via instructies aangeleerd/gestuurd. Ook studie en werkzaamheden vormen in principe geen reden om van gebruikelijke zorg af te zien. Immers, iedereen die werkt/studeert zal naast zijn werk/studie het huishouden moeten doen of hier eigen oplossingen voor moeten zoeken (bijv. inhuren particuliere hulp) zonder hiervoor een beroep te doen op de Wmo.

### 4.1 Uitzonderingen voor gebruikelijke zorg

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

#### Medisch geobjectiveerde aandoening

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

#### Symptomen die zouden kunnen wijzen op overbelasting

Overbelasting kan worden veroorzaakt door een combinatie van symptomen van lichamelijke en/of psychische aard en wordt bepaald door in- en uitwendige factoren.

Met andere woorden; in exact dezelfde situatie zal de ene huisgenoot wel overbelast kunnen raken, terwijl een andere huisgenoot hier geen of minder last van heeft.

Het is daarom van belang zorgvuldig onderzoek te doen naar de verhouding tussen draagkracht (belastbaarheid) en draaglast (belasting) en symptomen die kunnen wijzen op overbelasting.

Wanneer dreigende overbelasting wordt veroorzaakt door een combinatie van werk, gebruikelijke zorg en andere activiteiten dan werk en huishouden, gaan werk en gebruikelijke zorg voor.

In veel gevallen wordt een medisch adviseur daarbij ingeschakeld ter beoordeling.

In principe zal overname van huishoudelijke taken voor een korte duur zijn, te denken valt aan 3-6 maanden. In deze periode wordt de leefeenheid de gelegenheid gegeven de onderlinge taakverdeling aan de ontstane situatie aan te passen.

#### (Dreigende) overbelasting door het verlenen van persoonlijke/verpleegkundige zorg

Uit jurisprudentie blijkt dat in situaties waar sprake is van (dreigende) overbelasting als gevolg van het verlenen van persoonlijke en/of verpleegkundige zorg de aanvraag voor huishoudelijke hulp niet per definitie afgewezen kan worden.

Als een huisgenoot aangeeft dat er sprake is van (dreigende) overbelasting door de combinatie van (huishoudelijk) werk én de verzorging van een zieke huisgenoot, dienen deze klachten te worden geobjectiveerd. Het oordeel van een arts is hierbij noodzakelijk naast het horen van de huisgenoot.

Daarbij dienen onderstaande zaken onderzocht te worden:

- aard en intensiteit van de verleende zorg, tezamen met de medische problematiek van de cliënt;
- is er sprake van onplanbare zorg?
- worden meer uren persoonlijke/verpleegkundige zorg geleverd dan geïndiceerd (bieden van mantelzorg)?
- heeft huisgenoot mogelijk een (deel van) betaalbare baan opgezegd om persoonlijke/verpleegkundige zorg te verlenen?
- verhouding draaglast en draagkracht.

#### (Dreigende) overbelasting bij korte levensverwachting

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

Is de levensverwachting van de burger minder dan 3 maanden, wat door de behandelend arts dient te worden bevestigd, vindt een soepelere beoordeling van gebruikelijke zorg plaats.

#### (Dreigende) overbelasting na overlijden ouder

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

Te denken valt aan een periode van 3-6 maanden zodat de leefeenheid de gelegenheid gegeven wordt de taakverdeling aan de ontstane situatie aan te passen of om andere (structurele) oplossingen te zoeken.

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

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

Als deze niet beschikbaar zijn, niet adequaat zijn, niet financieel gedragen kunnen worden of uitgeput zijn, is inzet van hulp voor oppas en opvang van kinderen voor een korte periode mogelijk (niet structureel).

Te denken valt aan een periode van 3-6 maanden, zodat de ouder(s) de gelegenheid krijgt een eigen (structurele) oplossing te vinden.

Ook hulp bij de verzorging van kinderen kan voor een periode van 3-6 maanden onder de noemer hulp bij het huishouden worden toegekend, zodat de ouder(s) de gelegenheid krijgt om hiervoor een eigen (structurele) oplossing te vinden.

#### Mate van leerbaarheid

Als van een huisgenoot, ongeacht leeftijd, in redelijkheid niet (meer) kan worden verondersteld dat een (deel van een) nieuwe huishoudelijke taak nog is te trainen en aan te leren, kan dit leiden tot een indicatie voor (gedeelte) overname van een of meer huishoudelijke taken die anders tot de „gebruikelijke zorg” zouden worden gerekend. Taken die wel nog te trainbaar zijn, dienen aangeleerd te worden.

#### Fysieke afwezigheid in verband met werk

Bij het bepalen van de beschikbaarheid van gebruikelijke zorg, houdt het college geen rekening met drukke werkzaamheden, lange werkweken of veel reistijd.

In het algemeen houdt het college alleen rekening met personen die vanwege hun werkzaamheden langdurig van huis zijn. Dit is bijvoorbeeld het geval bij internationaal vrachtwagenchauffeurs, mede-



werkers in de off-shore of mariniers. Het gaat namelijk te ver deze mensen te dwingen een andere baan of functie te zoeken. De afwezigheid dient echter wel te voldoen aan de volgende kenmerken:

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

Indien iemands situatie voldoet aan bovenstaande kenmerken, is er in de periode van 7 etmalen of meer sprake van een eenpersoonshuishouden en kan geen gebruikelijke zorg worden geleverd. N.B. Jurisprudentie is genuanceerder en gaat niet per definitie uit van de zeven etmalen. De CRvB noemt dat hierdoor ten onrechte wordt voorbij gegaan aan de vraag of de huisgenoot feitelijk kan voorzien in het verlenen van deze zorg. In de periode van afwezigheid is de huisgenoot niet in staat gebruikelijke zorg te leveren. Hierbij dient altijd de individuele situatie nauwkeurig onderzocht te worden. In de berekening van de omvang van de hulp dient deze huisgenoot niet te worden meegerekend.

## 4.2 Zorgplicht voor gezonde kinderen

Ouders hebben een zorgplicht voor hun kinderen. Zij dienen te zorgen voor de opvoeding van hun kinderen, het zorgen voor hun geestelijke en lichamelijke welzijn en het bevorderen van de ontwikkeling van hun persoonlijkheid als ook zorg bij kortdurende ziekte. Gebruikelijke zorg voor kinderen bevat in ieder geval de aanwezigheid van een verantwoordelijke ouder of derde persoon. De hoeveelheid zorg is afhankelijk van de leeftijd en ontwikkeling van het kind (zie de opsomming onder het kopje 'Zorgplicht voor gezonde kinderen').

### Uitval van ouder(s) (bij echtscheiding)

#### *Uitval van één ouder*

Bij uitval van één van de ouders dient de andere ouder de zorg voor de kinderen over te nemen. Hierbij wordt van hen verwacht dat zij maximaal zoeken naar eigen oplossingen: zorgverlof, mantelzorg en andere voorliggende voorzieningen.

#### *(Gedeeltelijke) uitval van beide ouders*

Indien beide ouders (gedeeltelijk) uitvallen dient eerst worden nagegaan wat mantelzorgers of voorliggende en algemeen gebruikelijke voorzieningen (zoals voor- en naschoolse opvang, gastouderopvang, Zvw-zorg, Wlz-zorg, kinderopvang en crèche tot en met 5 dagen) kunnen opvangen. Als deze voorzieningen en/of mantelzorg niet beschikbaar zijn, niet adequaat zijn, niet financieel gedragen kunnen worden of uitgeput zijn, is inzet van hulp voor oppas, opvang en/of verzorging conform leeftijd en ontwikkeling van kinderen voor een korte periode mogelijk (bijv. in geval van overlijden of ernstig ziek worden van één van de ouders). Gedurende deze periode krijgen ouder(s) de gelegenheid om naar een eigen oplossing te zoeken of de taakverdeling aan de ontstane situatie aan te passen. Te denken valt aan een periode van 3-6 maanden.

Hetzelfde geldt voor uitval van de ouder in een één-oudergezin. Wanneer uitval naar verwachting meer dan 3 maanden gaat duren, moet naar een alternatieve oplossing buiten de Wmo worden gezocht.

#### *Echtscheiding*

De zorgplicht vervalt niet bij echtscheiding of beëindigen van de relatie.

Bij uitval van de verzorgende ouder moet onderzoek worden gedaan naar de mogelijkheid van opvang van de kinderen door de niet thuiswonende ouder. Hierbij dient rekening gehouden te worden met de eventueel door de rechtbank vastgelegde afspraken. Gedurende deze onderzoeksperiode, wanneer het kind bij de verzorgende -uitgevallen- ouder is, kan er een indicatie zijn voor opvang en/of verzorging.

### Zorgplicht voor gezonde kinderen

#### Kinderen van 0 tot en met 4 jaar:

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

#### Kinderen van 5 tot en met 11 jaar:

- kunnen niet zonder toezicht van volwassenen;

- hebben toezicht nodig (en nog maar weinig hulp) bij hun persoonlijke verzorging;
- zijn overdag zindelijk en 's nachts merendeel ook;
- sport- en hobbyactiviteiten in verenigingsverband, gemiddeld 2x per week;
- hebben bij hun vrijetijdsbesteding alleen begeleiding nodig in het verkeer wanneer zij van en naar hun activiteiten gaan;
- hebben vanaf 5 jaar een reguliere dagbesteding op school, oplopend van 22 tot 25 uur per week.

#### Kinderen van 12 tot en met 17 jaar:

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

#### **4.3 Bijdrage van kinderen aan het huishouden**

In geval de leefeenheid van de cliënt mede bestaat uit kinderen, dan wordt ervan uitgegaan dat de kinderen, afhankelijk van hun leeftijd/ontwikkelingsfase en psychosociaal functioneren, een bijdrage kunnen leveren aan de huishoudelijke taken.

- Kinderen tot 5 jaar leveren geen bijdrage aan de huishouding;
- Kinderen van 5 tot en met 12 jaar worden naar hun eigen mogelijkheden betrokken bij lichte huishoudelijke werkzaamheden als opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, een boodschap doen, kleding in de wasmand doen;
- Kinderen van 13 tot en met 17 jaar kunnen opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, een boodschap doen, kleding in de wasmand doen, eigen kamer op orde houden, d.w.z. rommel opruimen, stofzuigen, bed verschonen;
- Huisgenoten van 18-23 jarige worden verondersteld een eenpersoonshuishouden te kunnen voeren. Het gaat hierbij om de volgende taken:
  - schoonhouden van sanitaire ruimte;
  - keuken en één kamer;
  - de was doen;
  - boodschappen doen;
  - maaltijd verzorgen;
  - afwassen en opruimen.Indien nodig kan opvang en/of opvang van jongere gezinsleden tot hun taken horen.
- Huisgenoten vanaf 23 jaar kunnen de huishoudelijke taken volledig overnemen (meerpersoonshuishouden voeren) wanneer de cliënt uitvalt.

#### **4.4 Uitzonderingen bij bijzondere typen leefsituaties**

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

##### Kamer huren bij cliënt

Als een cliënt een kamer verhuurt aan derden, wordt de huurder niet tot de leefeenheid gerekend. De huurder wordt in staat geacht de gehuurde ruimte(n) schoon te houden en een evenredige bijdrage te leveren aan de gezamenlijke ruimten.

Mochten er door de verhuurder afspraken zijn gemaakt over het schoonmaken van de gehuurde ruimte, kan de verantwoordelijkheid voor deze afspraken (mogelijk tegen betaling) niet afgewenteld worden op de Wmo op het moment de verhuurder niet meer in staat is deze afspraken zelf na te komen.

In de berekening van de omvang van de hulp bij het huishouden wordt het schoonmaken van de gehuurde ruimte(n) niet meegerekend.

Dit soort type bewoning moet door middel van kamercontract aangetoond kunnen worden. Tevens mag er aantoonbaar geen sprake zijn van het voeren van een gezamenlijke huishouding.

##### Een cliënt woont zelfstandig, met meerdere mensen in één huis, zonder hiermee een leefeenheid te vormen

Een cliënt woont zelfstandig, met meerdere mensen in één huis zonder hiermee een leefeenheid te vormen. Met andere woorden; de cliënt vormt geen duurzaam huishouden met de huisgenoten.

In dergelijke situaties heeft men in ieder geval wel een eigen woon/slaapkamer en de overige ruimten worden in meer of mindere mate gemeenschappelijk gebruikt.

In de berekening van de omvang van hulp, wordt het schoonmaken van de eigen woonruimte(n) en slechts een evenredig deel van de gemeenschappelijke ruimten meegerekend.

#### Leef- en woongemeenschappen

Een cliënt woont zelfstandig met meerdere mensen in één gebouw én vormt hiermee wel een leefeenheid. Met andere woorden; cliënt vormt een duurzaam huishouden met de huisgenoten. Vrijwel alle leefgemeenschappen kennen een of meer gezamenlijke bindende factoren, meestal met een religieuze of spirituele inhoud.

Een voorbeeld hiervan zijn kloostergemeenschappen waarbij er sprake is van een leefeenheid, maar de taakverdeling zich niet leent voor overname.

In die situaties kan een cliënt hulp krijgen voor het schoonmaken van de eigen kamer en een evenredig deel van het schoonmaken van de gemeenschappelijke ruimten die vallen binnen het niveau van de sociale woningbouw. Bibliotheken, gebedsruimtes etc. vallen buiten het niveau van de sociale woningbouw en behoren daardoor tot de eigen verantwoordelijkheid van de gemeenschap.

### **5. Normering huishoudelijke taken**

Voor de hulp bij het huishouden zijn normtijden ontwikkeld waarin voor elke huishoudelijke activiteit een bepaald aantal minuten per week is vastgelegd. Van deze normtijden mag worden afgeweken, mits dit voldoende gemotiveerd wordt.

#### **Jurisprudentie en normtijden**

Uit de jurisprudentie blijkt dat het college, bij bepaling van het aantal uren per jaar/minuten per week hulp bij het huishouden in beginsel gebruik mag maken van de in het gemeentelijk beleid vastgelegde normtijden. Een belangrijk punt uit die uitspraken is dat als de gemeente een andere richtlijn dan de CIZ-richtlijn hanteert, de door de gemeente gehanteerde normtijden voor een schoon en leefbaar huis moeten berusten op objectief en onafhankelijk onderzoek.

GRSK/MD heeft om die reden aan bureau HHM gevraagd om een onafhankelijk en objectief onderzoek uit te voeren naar het gehanteerde indicatieprotocol hulp bij het huishouden. Bureau HHM heeft in samenwerking met KPMG Plexus al meerdere objectieve en onafhankelijke onderzoeken uitgevoerd naar het beleid en de bijbehorende normeringen van de hulp bij het huishouden. In die onderzoeken is gebruik gemaakt van experts, tijdmetingen bij huishoudelijke hulpen, en interviews met cliënten. Met behulp van de uitkomsten van die onderzoeken heeft HHM de uniforme normeringen in de Kempengemeenten getoetst. De in dit protocol gehanteerde normtijden sluiten 1-op-1 aan op de normtijden die HHM heeft vastgesteld (normenkader juni 2019).

Het college kan op grond van individuele omstandigheden tot een lagere of hogere indicatie komen.

#### **Algemene uitgangspunten**

In de Kempengemeenten Bergeijk, Bladel, Eersel, Oirschot en Reusel-De Mierden worden standaard normtijden gehanteerd waarbij rekening wordt gehouden met de volgende punten:

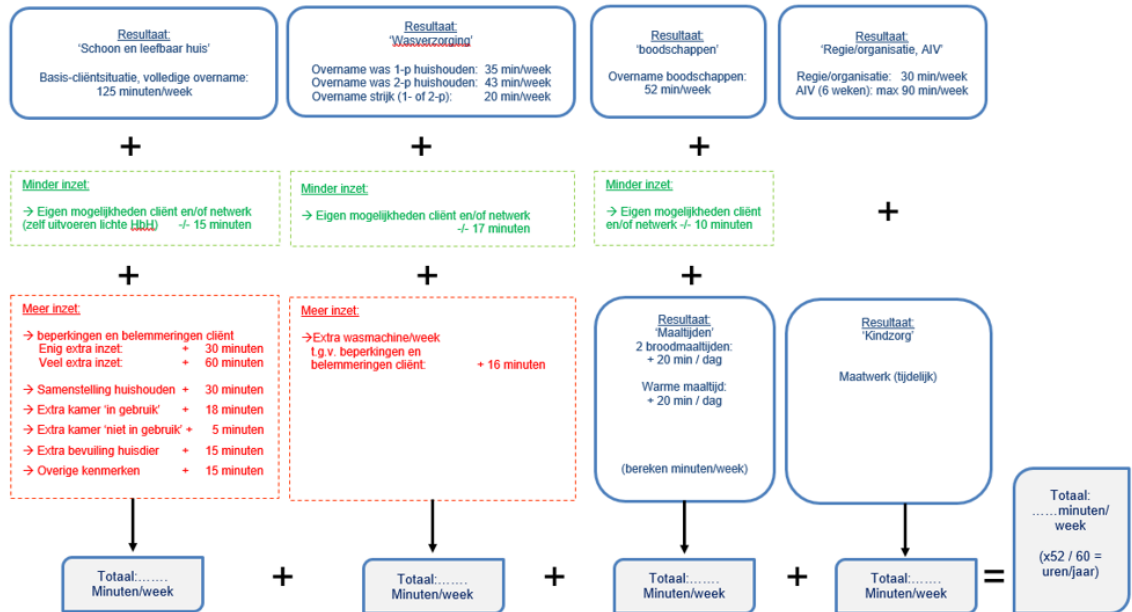
- een huis is schoon en leefbaar indien het normaal bewoond en gebruikt kan worden en voldoet aan basale hygiëne-eisen. Schoon staat voor: een basishygiëne borgen, waarbij vervuiling van het huis en gezondheidsrisico's van bewoners worden voorkomen. Leefbaar staat voor: opgeruimd en functioneel, bijvoorbeeld om vallen te voorkomen.
- de cliënt moet gebruik kunnen maken van een schone woonkamer, slaapvertrekken, de keuken, sanitaire ruimtes en gang/trap.
- het gaat over de vertrekken in huis die daadwerkelijk frequent (dagelijks of in ieder geval meerdere keren per week) in gebruik zijn.
- het gaat om de binnenkant van het huis. Onderhoud van tuin, opruimen van een schuur, de stoep vegen, ramen zemen aan de buitenkant vallen hier dus niet onder.
- het gaat om een gemiddelde cliëntsituatie (zie bijlage A). Voor cliënten waarbij de gemiddelde situatie niet van toepassing is, kunnen invloedsfactoren worden meegewogen in vorm van 'meer inzet' of 'minder inzet'. Daarmee wordt voor iedere cliënt maatwerk gerealiseerd.
- wanneer cliënten als gevolg van hun (medische) beperkingen onvoldoende ondersteund worden door de basisvoorziening schoon huis, kan aanvullend maatwerk ingezet worden. Dit zijn bijvoor-

- beeld een hoger niveau van hygiëne of schoonhouden realiseren, het klaarzetten van maaltijden en beschikken over schone kleding.
- de professionele hulp verdeelt zelf de uit te voeren werkzaamheden en de beschikbaar gestelde minuten in de tijd, uiteraard in overleg met de cliënt. Zo worden uiteindelijk alle activiteiten met de overeengekomen frequentie uitgevoerd (dus ook de activiteiten die niet elke week hoeven worden uitgevoerd). In bijlage B is een overzicht opgenomen van de activiteiten en frequentie van uitvoering hiervan waarop het normenkader is gebaseerd.

## Indirecte tijd

De indirecte tijd maakt standaard integraal onderdeel uit van de normtijden zoals genoemd bij de verschillende onderdelen hulp bij het huishouden. Het gaat dan om de tijd die de huishoudelijke hulp per bezoek nodig heeft voor aankomst en vertrek, het pakken en opruimen van schoonmaakpullen, administratie bij de cliënt en sociale interactie met de cliënt. Hierbij gaat het om de tijd dat de hulp in de woning van de cliënt aanwezig is, en niet om de reistijd.

## Normenkader (HHM, juni 2019)



## **Bijlage A Omschrijving gemiddelde cliëntsituatie**

### **Gemiddelde cliëntsituatie:**

- een huishouden met 1 of 2 volwassenen zonder thuiswonende kinderen;
- wonend in een zelfstandige huisvestingssituatie, gelijkvloers of met een trap;
- er zijn geen huisdieren aanwezig die extra inzet van ondersteuning vragen;
- de cliënt kan de woning dagelijks op orde houden (bijvoorbeeld aanrecht afnemen, algemeen opruimen) zodat deze gereed is voor de schoonmaak;
- de cliënt heeft geen mogelijkheden om zelf bij te dragen aan de activiteiten die moeten worden uitgevoerd;
- er is geen ondersteuning vanuit mantelzorgers, netwerk en vrijwilligers bij activiteiten die moeten worden uitgevoerd;
- er zijn geen beperkingen of belemmeringen aan de orde bij de cliënt die maken dat de woning extra vervuult of dat de woning extra schoon moet zijn;
- de woning heeft geen uitzonderlijke inrichting en is niet extra bewerkelijk of extra omvangrijk.

## Bijlage B Activiteiten en frequentie






Tabel 1: Benodigde activiteiten voor een schoon en leefbaar huis

Schoon en leefbaar huis	Woonruimten						
	Woonkamer	Slaapkamer(s)	Keuken	Badkamer en toilet	Hal		
Categorie schoonmaakactiviteiten	Afnemen nat en droog	<ul style="list-style-type: none"> <li>Stof afnemen laag/midden/hoog incl. tastvlakken en luchtfilter</li> <li>Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten</li> <li>Zitmeubels afnemen (droog/nat)</li> <li>Radiatoren reinigen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Stof afnemen laag/midden/hoog incl. tastvlakken en luchtfilter</li> <li>Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten</li> <li>Radiatoren reinigen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten</li> <li>Radiatoren reinigen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten</li> <li>Radiatoren reinigen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Stof afnemen laag/midden/hoog incl. tastvlakken en luchtfilter</li> <li>Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten</li> <li>Radiatoren reinigen</li> </ul>	
	Stofzuigen en dweilen	<ul style="list-style-type: none"> <li>Stofzuigen</li> <li>Dweilen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Stofzuigen</li> <li>Dweilen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Stofzuigen</li> <li>Dweilen</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Stofzuigen</li> <li>Dweilen</li> <li>Trap stofzuigen (binnenshuis)</li> </ul>	
	Ramen en gordijnen	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gordijnen wassen</li> <li>Lamellen.luxaflex reiniging</li> <li>Ramen binnenzijde wassen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gordijnen wassen</li> <li>Lamellen.luxaflex reiniging</li> <li>Ramen binnenzijde wassen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gordijnen wassen</li> <li>Lamellen.luxaflex reiniging</li> <li>Ramen binnenzijde wassen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gordijnen wassen</li> <li>Lamellen.luxaflex reiniging</li> <li>Ramen binnenzijde wassen</li> </ul>		
	Bed verschonen		<ul style="list-style-type: none"> <li>Bed verschonen</li> <li>Matras draaien</li> </ul>				
	Keuken schoonmaken			<ul style="list-style-type: none"> <li>Keukenblok en -apparatuur (buitenzijde) incl. afwassen</li> <li>Afval opruimen</li> <li>Keukenkastjes (binnenzijde)</li> <li>Koelkast (binnenzijde)</li> <li>Oven/magnetron</li> <li>Vriezer los reinigen binnenzijde (ontdooid)</li> <li>Afzuigkap reinigen (binnenzijde)</li> <li>Bovenkant keukenkastjes</li> <li>Tegelwand (los van keukenblok)</li> </ul>			
	Sanitair schoonmaken				<ul style="list-style-type: none"> <li>Badkamer schoonmaken (incl. stofzuigen en dweilen)</li> <li>Toilet schoonmaken</li> <li>Tegelwand badkamer afnemen</li> </ul>		
	Opruimen	<ul style="list-style-type: none"> <li>Opruimen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Opruimen</li> </ul>				


Tabel 2: Benodigde frequenties voor een schoon en leefbaar huis: basisactiviteiten

Ruimte	Basisactiviteit	Frequenties
Woonkamer (en andere kamers)	Stof afnemen hoog incl. luchtfilters	1 x per 2 weken
	Stof afnemen midden	1 x per week
	Stof afnemen laag	1 x per week
	Opruimen	1 x per week
	Stofzuigen	1 x per week
	Dweilen	1 x per week
Slaapkamer(s)	Stof afnemen hoog incl. tastvlakken en luchtfilters	1 x per 6 weken
	Stof afnemen midden	1 x per week
	Stof afnemen laag	1 x per week
	Opruimen	1 x per week
	Stofzuigen	1 x per week
	Dweilen	1 x per 2 weken
	Bed verschonen of opmaken	1 x per 2 weken
Keuken	Stofzuigen	1 x per week
	Dweilen	1 x per week
	Keukenblok (buitenzijde) inclusief tegelwand, kookplaat, spoelbak, koelkast, eventuele tafel	1 x per week
	Keukenapparatuur (buitenzijde)	1 x per week
	Afval opruimen	1 x per week
	Afwassen	1x per week
Sanitair	Badkamer schoonmaken (inclusief stofzuigen en dweilen)	1 x per week
	Toilet schoonmaken	1 x per week
Hal	Stof afnemen hoog incl. tastvlakken en luchtfilters	1 x per week
	Stof afnemen midden	1 x per week
	Stof afnemen laag	1 x per week
	Stofzuigen	1 x per week
	Trap stofzuigen (binnenshuis)	1 x per week
	Dweilen	1 x per week

Tabel 3: Benodigde frequenties voor een schoon en leefbaar huis: incidentele activiteiten


Ruimte	Incidentele activiteit	Frequenties
Woonkamer (en andere kamers) 	Gordijnen wassen	1 x per jaar
	Reinigen lamellen/luxaflex	2 x per jaar
	Ramen binnenzijde wassen	4 x per jaar
	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurtichten	2 x per jaar
	Zitmeubels afnemen (droog/nat)	1 x per 8 weken
	Radiatoren reinigen	2 x per jaar
Slaapkamer(s) 	Gordijnen wassen	1 x per jaar
	Reinigen lamellen/luxaflex	2 x per jaar
	Ramen binnenzijde wassen	4 x per jaar
	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurtichten	2 x per jaar
	Radiatoren reinigen	2 x per jaar
	Matras draaien	2 x per jaar
Keuken 	Gordijnen wassen	2 x per jaar
	Reinigen lamellen/luxaflex	3 x per jaar
	Ramen binnenzijde wassen	4 x per jaar
	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurtichten	2 x per jaar
	Radiatoren reinigen	3 x per jaar
	Keukenkastjes (binnenzijde)	2 x per jaar
	Koelkast (binnenzijde)	3 x per jaar
	Oven/magnetron (grondig schoonmaken)	4 x per jaar
	Vriezer los reinigen binnenzijde (ontdooit)	1 x per jaar
	Afzuigkap reinigen (binnenzijde) - vaatwasserbestendig	2 x per jaar
	Afzuigkap reinigen (binnenzijde) - niet vaatwasserbestendig	2 x per jaar
	Bovenkant keukenkastjes	1 x per 6 weken
	Tegelwand (los van keukenblok)	2 x per jaar
Sanitair 	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurtichten	2 x per jaar
	Radiatoren reinigen	2 x per jaar
	Tegelwand badkamer afnemen	4 x per jaar
	Gordijnen wassen	1 x per jaar
	Ramen binnenzijde wassen	4 x per jaar
	Reinigen lamellen/luxaflex	3 x per jaar
Hal 	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurtichten	2 x per jaar
	Radiatoren reinigen	2 x per jaar

**Tabel 4: Wasverzorging , benodigde activiteiten en frequenties**


Activiteit	Frequenties*	
	Wasgoed sorteren	1x per week
	Behandelen van vlekken	5x per 2 weken (indien nodig)
	Was in de wasmachine stoppen (incl. wasmachine aanzetten)	5x per 2 weken
	Wasmachine leeghalen	5x per 2 weken
	Sorteren naar droger of wastlijn	5x per 2 weken
	Was in de droger stoppen	5x per 2 weken
	Droger leeghalen	5x per 2 weken
	Was ophangen	5x per 2 weken
	Was afhaken	5x per 2 weken
	Was opvouwen	5x per 2 weken
	Was strijken	1x per week
	Was opbergen/opruimen	5x per 2 weken

\* In een tweepersoonshuishouden wordt uitgegaan van een frequentie van 5x per 2 weken voor de was, in een eenpersoonshuishouden is dat 2x per week.

**Tabel 5: Boodschappen, benodigde activiteiten en frequenties**

Onderdeel	Activiteit	Frequentie
Boodschappen 	Het opstellen van boodschappenlijst	1x per week
	Het doen van de boodschappen	1x per week
	Het opruimen van de boodschappen	1x per week

**Tabel 6: Maaltijden, benodigde activiteiten en frequenties**

Onderdeel	Activiteit	Frequentie
Maaltijden 	Broodmaaltijden: tafel dekken, eten en drinken klaarzetten (1 maaltijd op tafel, 1 maaltijd in de koelkast), afruimen, afwassen of vaatwasser inruimen/uitruimen	1x per dag <sup>a</sup>
	Opwarmen maaltijd: maaltijd opwarmen, tafel dekken, eten en drinken klaarzetten, afruimen, afwassen of vaatwasser in/uitruimen	1x per dag <sup>a</sup>

\*Frequentie kan ook minder zijn als de cliënt hierin een deel van de week zelf of met behulp van het netwerk kan voorzien.

**Tabel 7: Advies, instructie en voorlichting, benodigde activiteiten**

Onderdeel	Activiteit	Tijdbesteding (min/week)
Advies, instructie en voorlichting 	Aanleren van activiteiten en samen uitvoeren van de activiteiten gericht op een schoon en leefbaar huis en de was-verzorging	60 min
	Aanleren van activiteiten en samen uitvoeren van activiteiten gericht op boodschappen en maaltijden	30 min

**Tabel 8: Verzorgen van minderjarige kinderen, benodigde activiteiten**



Onderdeel	Activiteit
Verzorgen van minderjarige kinderen	Was verzorgen
	Kamers opruimen
	Eten maken
	Tasjes school
	Aankleden
	Wassen
	Eten geven
	Structuur bieden
	Meer tijd huishoudelijke taken
	Brengen naar school/crèche
	Naar bed brengen
	Afstemming met andere hulp/informele zorg
	Afstemming/sociaal contact (aankomst, vertrek, administratie, contact met cliënt)

## Bijlage 2 – Begeleiding

### B2.1 Gebruikelijke hulp bij begeleiding

Gebruikelijke hulp is de normale, dagelijkse zorg die partners, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten geacht worden elkaar onderling te bieden. Er is sprake van bovengebruikelijke hulp, als de voor het kind noodzakelijke ondersteuning op het gebied van begeleiding in chronische situaties uitgaat boven de ondersteuning die een kind van dezelfde leeftijd zonder beperkingen redelijkerwijs nodig heeft, voor wat betreft de aard, frequentie en benodigde tijd voor deze handelingen.

#### *Kortdurende en langdurige situaties*

Bij gebruikelijke hulp wordt een onderscheid gemaakt in kortdurende en langdurige situaties.

#### *Kortdurend:*

- Er is uitzicht op herstel van het gezondheidsprobleem en de daarmee samenhangende zelfredzaamheid van de verzekerde. Het gaat hierbij over het algemeen over een periode van maximaal drie maanden.

#### *Langdurig:*

- Het gaat om chronische situaties waarbij naar verwachting de zorg langer dan drie maanden nodig zal zijn.

#### *Algemeen aanvaarde maatstaven:*

In kortdurende situaties moet alle begeleiding door de gebruikelijke hulpverlener worden geboden. In langdurige situaties is de ondersteuning waarvan kan worden gezegd dat deze op basis van algemeen aanvaarde maatstaven door de sociale omgeving (ouders, partners, volwassen inwonende kinderen en andere volwassen huisgenoten) aan de verzekerde moet worden geboden gebruikelijke zorg.

### Partners, ouders en volwassen inwonende kinderen en/of andere volwassen huisgenoten onderling

#### *Kortdurende situaties*

Alle begeleiding van de cliënt door een volwassen huisgenoot is gebruikelijke hulp als er sprake is van een kortdurende ondersteuningssituatie met uitzicht op een dusdanig herstel van het gezondheidsprobleem en de daarmee samenhangende zelfredzaamheid van de cliënt, dat begeleiding daarna niet langer is aangewezen. Daarbij gaat het over het algemeen over een periode van maximaal drie maanden.

#### *Langdurige situaties*

Als het gaat om een chronische situatie is de begeleiding van een volwassen cliënt gebruikelijke hulp wanneer die begeleiding naar algemeen aanvaarde maatstaven door een volwassen huisgenoot in de persoonlijke levenssfeer onderling aan elkaar moet worden geboden. Het gaat hierbij in ieder geval om de volgende vormen van begeleiding aan een cliënt:

- Het geven van begeleiding aan een cliënt op het terrein van de maatschappelijke participatie.
- Het begeleiden van de cliënt bij het normaal maatschappelijk verkeer binnen de persoonlijke levenssfeer zoals het bezoeken van familie/vrienden, huisarts, enzovoort.
- Het bieden van hulp bij of het overnemen van taken die bij een gezamenlijk huishouden horen, zoals het doen van de administratie. Dit kan worden overgenomen door een niet-beperkte huisgenoot wanneer die taak altijd door de nu beperkte cliënt werd uitgevoerd.

#### *Aanleren aan derden*

Het leren omgaan van derden (familie/vrienden) met de cliënt is gebruikelijke hulp.

### B2.2 Cliëntprofielen begeleiding

<b>Stabiliteit en behoud</b>
<b>Doel</b>
Individueel in staat stellen op het hoogst haalbare niveau van participatie en zelfredzaamheid te komen en te blijven, door het creëren van stabiliteit en het stimuleren van participatie en zelfredzaamheid.
<b>Korte omschrijving vraag en achtergrond</b>
Algemeen: Complexe en meervoudige problematiek, dat leidt tot een instabiele en ongezonde leefsituatie, en/of chronische en ernstige problematiek, met een relatief stabiel karakter. Personen kunnen een gevaar voor zichzelf en/of anderen vormen.
<b>Kenmerken:</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Combinatie ernstige problematiek op meerdere leefdoelgebieden</li> </ul>

- Zeer beperkte tot geen mogelijkheden om zelfstandig of met eigen systeem stabiliteit en een gezonde leefsituatie te creëren
- Progressie tot een niveau van volledige zelfredzaamheid vrijwel niet mogelijk
- Beperkte of nog niet bekende vaardigheden (bijvoorbeeld sociale vaardigheden, medicatieveiligheid)

Achtergronden problematiek (o.a.):VG-problematiek, chronische psychische problematiek, dakloosheid, ernstig psychiatrische aandoeningen (EPA), somatische aandoeningen, langdurende en persisterende drugsproblematiek, ernstige gedragsproblematiek en combinaties hiervan.

### Domeinen

Individu heeft niet/nauwelijks zelfredzaamheid op verschillende domeinen, weinig mogelijkheden te ontwikkelen naar meer zelfredzaamheid (wel behouden). Reikwijdte doelen: brede doelstelling van het uit een crisis/acute problematiek komen tot behoud of vooruitgang.

Toename zelfredzaamheid is mogelijk (bijvoorbeeld woonvaardigheden, vaardigheden op het gebied van vrijwilligerswerk of sociale relaties, omgaan met financiën). Dit kan per individu verschillen, afhankelijk van het domein waar het probleem zit of waar de zelfredzaamheid onder de maat is.

### Aandachtspunten

Zeer kwetsbare doelgroep

Aandacht voor mantelzorgers

Samenhang domeinen: oorzaak-gevolg relatie van de domeinen en prioritering

### Ondersteuning

Diverse ondersteuningstypen bij diverse vragen:

1. Acuu (in episodes van crisis en acute problematiek)
2. Langdurige en voortdurende ondersteuning/ begeleiding (duurzame levensloopbegeleiding)
3. Intensieve en specialistische begeleiding
4. Dag invulling
5. Beschermd woonvormen
6. Informele hulp (vrijwilligers en eigen systeem)
7. Zorg op afstand

### Inzet: algemeen en specifiek beeld

Kenmerken:

**Coördinatie:** Aanwezigheid van een (specialistische) coördinator (overzicht, toezicht, signalering en aanspreekpunt voor alle betrokkenen).

**Intensiteit:** wisselend en veelal een combinatie van specialistische inzet en acute inzet op specialistische en acute vragen, langdurige ondersteuning, monitoring en coördinatie (levensloopbegeleiding), praktische ondersteuning en informele hulp. Dit betekent dat flexibiliteit in ondersteuning nodig is.

**Samenhang:** continue afstemming en samenhangende ondersteuning informele en formele ondersteuning, integrale begeleiding op leefdomeinen

**Op- en afschalen:** bij fasen/ situaties meer intensieve inzet te realiseren. Afhankelijk van de fasen/ situatie/ domein zal dit specialistische inzet, welzijn of informele ondersteuning zijn. Dit betekent dat er een voortdurende alertheid moet zijn op/bij veranderende omstandigheden (bijvoorbeeld veranderingen in steunsysteem, verandering in werk- of woonsituatie of overgang levenssituatie zoals van jongvolwassene naar volwassene). Er zijn mogelijkheden om op onderdelen af te schalen naar welzijn en informele ondersteuning (bij de praktische ondersteuning en de langdurige ondersteuning), coördinatie ligt in handen van een specialist.

#### *Specifiek op leefdomeinen*

De vragen kunnen zich op alle leefdomeinen en in verschillende combinaties voordoen. De begeleiding op de leefdomeinen heeft een integraal karakter en kunnen niet los van elkaar gezien worden. Begeleiding op de leefdomeinen kan zijn het 'overnemen', 'toezicht', 'hulp en ondersteuning', 'stimuleren en aanleren vaardigheden'

### Resultaten

Algemene resultaat:

De persoon functioneert naar eigen tevredenheid en met succes (door de ogen van voor hem belangrijke anderen) in zijn omgeving (woon, (vrijwilligers)werk, opleiding, buurt) met een zo groot mogelijke

zelfstandigheid en met de noodzakelijke (blijvende) aanpassingen en hulpbronnen op maat. Persoon voelt zich welkom op plekken en kan meedoen ondanks en met zijn beperkingen. Verergering is voorkomen, dat meetbaar is via de ZRM

Concrete resultaten:

- Persoon heeft een eigen betaalbare woonruimte
- Persoon woont zelfstandig en slechts onderbroken door tijdige interventies waarbij huisvesting niet in gevaar komt.
- Persoon is financieel stabiel (al dan niet met inkomensbeheer/bewindvoering) en heeft een overzicht van de eigen in en uitgave en kan (verantwoorde) keuzes maken zonder in de schulden te komen
- Persoon heeft een sociaal netwerk waar hij op terug kan vallen
- Persoon herkent problematiek bij zichzelf (op ieder domein) en kan hierdoor adequaat reageren (hulp inroepen)
- Steunsysteem zet zich in, maar blijft ook zorgdragen voor zichzelf (balans draagkracht en draaglast)
- Persoon heeft een dagbesteding (parttime/fulltime) en is tevreden met zijn/haar dagbesteding.
- Persoon zijn/ haar geestelijke en lichamelijke toestand is stabiel is, eventuele verslaving is onder controle.
- Persoon heeft zelden contact met justitie
- Persoon houdt zelfstandig het huishouden bij;
- Persoon heeft structuur in zijn dag: huishouden, boodschappen, maaltijden, dag- nachtritme, enz..

## Voorbeelden van ondersteuning op leefdomeinen

<i>Financiën</i>	<p>Ondersteuning (bij ordenen, structuren, verantwoorde keuzes), toezicht en signalerende functie.</p> <p>Ondersteuning bij administratie (bijvoorbeeld post openen, post leren lezen, onderscheid maken in urgentie, onderscheid maken in de te nemen acties, planning maken voor acties, totaal overzicht krijgen in inkomsten/uitgave en evt. schulden, beschrijven uitgavepatronen, op de hoogte zijn van wet- en regelgeving, contacten leggen en onderhouden met instanties/schuldeisers, verantwoorde financiële keuzes maken, bijhouden van administratie, budgetbeheer, budgetbegeleiding, bewust boodschappen doen.</p> <p>Ondersteuning bij contacten/ contacten leggen met belangrijke organisatie (zoals ISD) en informatie achterhalen.</p> <p>Toezicht in de vorm van bewindvoering of schuldsanering, budgetbeheer.</p> <p>Fondsen werven (bijvoorbeeld nieuwe levenskracht, Rabo Welzijnsfonds (Bladel), stichting leergelden, kledingbank, tweedehands goederen van particulieren/kringloopwinkels t.b.v. inrichten woning)</p>
<i>Dagbesteding/werk:</i>	<p>Bieden van laagdrempelige dagbesteding of arbeidsactivering.</p> <p>Ondersteuning in bestaande situaties, behouden van situatie en functioneren verbeteren (bijv. in school, (vrijwilligers)werk, dagbesteding).</p> <p>Ondersteuning in vinden van talenten, wensen en mogelijkheden</p> <p>Ondersteuning in benaderen van werkgevers, hulp bij vinden van (vrijwilligers) werk en bij het behouden ervan (job coaching)</p> <p>Ondersteuning en begeleiding bij dagbestedingsactiviteiten, afgestemd op ontwikkelingsniveau (bijvoorbeeld op zorgboerderij of in de vorm van inloop). Dit kan laagdrempelige dagbesteding binnen beschermde omgeving zijn.</p> <p>Ondersteuning bij (vrijwilligers)werk, arbeidsleertrajecten en opleiding.</p> <p>Vervoer van en naar dagbesteding.</p> <p>Ondersteuning bij dag- en nachtritme, planning en plannen, balans in activiteiten en vinden en behouden van structuur.</p> <p>Stimuleren tot activiteiten, ondersteuning bij vinden van talenten en juiste organisaties om deze in te zetten (werkplek, dagbesteding, UWV).</p> <p>Aanleren benodigde vaardigheden.</p>
<i>Huisvesting</i>	<p>Ondersteuning om zelfstandig wonen mogelijk te maken</p> <p>Acute ondersteuning bij dreigende/ werkelijke uithuiszetting, dakloosheid, achterstanden in betalingen.</p> <p>Ondersteuning bij onderhouden van het huis (zoals huishoudelijke werkzaamheden, kleine klusjes, grotere klussen, inschakelen van vakmensen, opruimen woning).</p> <p>Praktische ondersteuning in de vorm van toezicht en ondersteuning dagelijkse gang van zaken.</p> <p>Inschatting geschiktheid woning.</p>

	<p>Ondersteuning bij aangaan van contracten e.d.</p> <p>Ondersteuning door informele hulp voor toezicht en ondersteuning dagelijkse gang van zaken.</p> <p>Ondersteuning in de relatie woningbouwvereniging m.b.t. vinden van huisvesting bij uitstroom uit Beschermende Woonvorm. c.q. instelling, contact buren en buurt, overlast aanpakken. Woningstichting is belangrijke signaleerder en partner.</p>
<i>Huiselijke relaties</i>	<p>Ondersteuning in de vorm van psycho-educatie, verwijzen naar hulpondersteuning</p> <p>Ondersteuning bij ontwikkelen van steunsysteem en aanleren van (sociale) vaardigheden.</p> <p>Ondersteunen in praktische vaardigheden door informele inzet.</p> <p>Coördinatie/ toezicht</p>
<i>Geestelijke gezondheid</i>	<p>Verbinding met behandelaren en behandeling, contacten met behandelaren</p> <p>Ondersteuning in aanleren vaardigheden en verhogen regie.</p> <p>Steunnetwerk informeren, stimuleren en ondersteunen.</p> <p>Hanteren signaleringsplan.</p> <p>Ondersteuning bij leren om hulp te vragen, inzicht in omgaan met beperkingen, feedback op functioneren, uitleg over gevolgen aandoening, bijsturen gedrag, bespreken gedrag, oefenen en aanleren vaardigheden, omgaan medicatie en bijwerkingen.</p> <p>Ondersteuning bij opbouwen eigen regie en zelfvertrouwen.</p> <p>Herstelverhaal als uitgangspunt en eigen ervaringen en oplossingen. Aandacht voor verhaal en ervaringen van eigen netwerk (familie en vrienden), zodat netwerk behouden en/of uitgebreid kan worden.</p> <p>Steunnetwerk informeren, stimuleren en ondersteunen.</p> <p>Ondersteunen bij verkrijgen noodzakelijke specialistische ondersteuning.</p>
<i>Lichamelijke gezondheid:</i>	<p>Ondersteuning bij aanleren vaardigheden bij het goed zorgen voor je lichaam (hygiëne/verzorgen/eten/drinken, bewegen) beperkingen door lichamelijke klachten/ziektes als dan niet chronisch.</p> <p>Ondersteuning bij medicatie en bijwerkingen, relatie met (huis)arts</p> <p>Organiseren van passende activiteiten (bijvoorbeeld sport/bewegen).</p> <p>Coördinatie, signalering en toezicht (escalatie indien nodig).</p>
<i>Verslaving</i>	<p>Ondersteuning bij en stimuleren van erkennen van verslaving, mate van verslaving, consequenties van de verslaving.</p> <p>Samenwerking met verslavingszorg, motiveren om specialistische hulp te accepteren, motiveren tot gedragsverandering, aanmelden specialistische zorg.</p> <p>Casulistiekoverleg.</p>
<i>ADL</i>	<p>Onderhouden van ADL gebruiken als signaleringsfunctie</p> <p>Bij start inzet specialistisch; aanleren vaardigheden. Daarna ondersteuning informele zorg, om vaardigheden te generaliseren (structureel, langdurig). Soms tijdelijk noodzakelijk overnemen.</p> <p>Ondersteuning bij aanleren vaardigheden lichaamsverzorging, koken, boodschappen doen, contacten met anderen/instanties.</p> <p>Ondersteuning bij planning en uitvoering, orde op zaken stellen, hulp bij zelfzorg, zorg voor huiselijke omgeving, ondersteuning bij voeren van huishouden (thuiszorg inschakelen of woonbegeleiding)</p> <p>Vaardigheden generaliseren.</p> <p>Ondersteuning bij mobiliteitsproblemen.</p> <p>Coördinatie/ toezicht en bij acute problematiek opschalen.</p>
<i>Sociaal netwerk</i>	<p>Ondersteuning bij contacten onderhouden (familie/vrienden/kennissen), onderzoeken welke mogelijkheden netwerk biedt (voor cliënt: bij wie kan ik voor wat terecht).</p> <p>Ondersteuning bij contacten aangaan, vinden van plek waar persoon zich thuis voelt en welkom is. Ondersteuning bij persoonlijke aspecten in het contact met anderen (schaamte, isolement, keuzes foute vrienden).</p> <p>Later overname steunsysteem, onder toezicht en coördinatie van professional (waken voor overbelasting).</p> <p>Organiseren lotgenotencontact.</p> <p>Activeren tot participatie, aanleren sociale vaardigheden, onderhouden van contacten en informeren omgeving.</p>
<i>Maatschappelijke participatie</i>	<p>Ondersteuning bij omgang met instanties en kennis van instanties (wat, waar, hoe, wet- en regelgeving)</p> <p>Zie ook domeinen dagbesteding, werk, sociaal netwerk (stimuleren, activeren, aanleren – sociale- vaardigheden).</p>

<b>Justitie</b>	Ondersteuning bij (financiële) consequenties schulden, in aanraking komen met justitie (bijvoorbeeld door verslaving, agressie) Ondersteuning bij justitiële contacten, frequentie van justitieel contact en consequenties daarvan. Afstemming/contact met politie/reclassering, grenzen stellen, handhaving regels, delict-gevaar signaleren.
-----------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<b>Welbevinden</b>
<b>Doel</b>
Het bevorderen van welzijn en de kwaliteit van leven, achteruitgang vertragen en mantelzorgers ontlasten door het dragelijk houden van de effecten van de aandoening van de cliënt en langer thuis wonen mogelijk maken
<b>Korte omschrijving vraag en achtergrond</b>
<u>Algemeen:</u> Aard van de vraag komt voort uit een aandoening dat gekenmerkt wordt door een (progressieve) achteruitgang. De persoon kan hierdoor niet of onvoldoende functioneren op een/meer domeinen en de mantelzorgers /het systeem (gezin) zijn belast.
<u>Kenmerken:</u>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Weinig/ nauwelijks mogelijkheden toename zelfredzaamheid</li> <li>• Ontlasting systeem belangrijk, om langer thuis wonen mogelijk te maken</li> <li>• Toename/behoud sociale participatie en welzijn, weinig/geen kansen arbeidsparticipatie</li> <li>• Alleenstaanden – verzwarende factor en grotere begeleidings- en ondersteuningsvraag</li> </ul>
<u>Achtergrond vraag (o.a.):</u>
Cliënten met NAH, dementie, alzheimer, zintuigelijke handicap, verstandelijke handicap, psychiatrie, (dreigende) overbelasting van de mantelzorger
<b>Domeinen</b>
Lage zelfredzaamheid op leefgebieden door regieverlies en kenmerken problematiek (bijvoorbeeld geheugenverlies, hersenaandoening/neurologische aandoening, lichamelijke en mentale achteruitgang). In veel gevallen netwerk dat op leefgebieden de regie overneemt/ ondersteunt. Welzijn bevorderen mogelijk op domeinen: huiselijke relaties, maatschappelijke participatie, dagbesteding, geestelijke en lichamelijke gezondheid (van de mantelzorger) en sociaal netwerk. Vaak sprake van achteruitgang op leefgebieden. Meer zelfredzamer maken door niet alles over te nemen, stimuleren tot zelfredzaamheid/ zelfzorg eventueel met domotica, informatica, hulpmiddelen in de breedste zin van het woord. Thuis wonen kan echt veel vaker maar dan moeten we wel mogelijkheden onderzoeken om dat waar te maken. Bijvoorbeeld door een nachtopvang te realiseren bij dementerenden, domotica toe te laten, cliënten ervaringen op te laten doen met domotica, informatica enz.
<b>Aandachtspunten</b>
Voorzichtigheid geboden rondom ontnemen regie, aandacht voor welke zaken door familie gedaan kan worden, welke beter door 'onafhankelijke derde' (vrijwillig/professioneel) en zoveel mogelijk met de persoon zelf. Samenhang 1e, 2e lijn en begeleiding. Vaak zorg vanuit andere disciplines, zoals huisarts, ziekenhuis, verpleging en verzorging. Steunsysteem een zeer belangrijke rol (inzet, ontlasting). Risico's van over en onderschatting

<b>Ondersteuning</b>
Diverse ondersteuningstypen:
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Langdurig (blijvende beperking)</li> <li>2. Intensieve ondersteuning en trajectbegeleiding (ook voor systeem)</li> <li>3. Respijtzorg</li> <li>4. Tijdelijke huisvesting</li> <li>5. Specialistische inzet</li> <li>6. Groepsbegeleiding</li> <li>7. Mantelzorg</li> <li>8. Zorg op afstand</li> </ol>

<p><b>Inzet: algemeen en specifiek beeld</b></p> <p>Het traject is langdurig en specialistisch van aard.</p> <p><b>Coördinatie:</b> Er is vaak zorg vanuit verschillende disciplines. Regie en coördinatie op gehele zorgaanbod noodzakelijk. Ondersteuning in de vorm van informele hulp van mantelzorg, vrijwilligers en ander informele zorg samen met professionele hulp kunnen goed gecombineerd worden. Nodig is dat er inzicht is wie welke taken op zich kan nemen op welke momenten (dubbellingen voorkomen). In de 1e lijn spelen de huisarts POH en wijkverpleegkundige een zeer belangrijke rol voor cliënt en systeem, waar nodig met ondersteuning door andere professionals.</p> <p><b>Intensiteit:</b> De ondersteuning is langdurig van aard. Van belang is snel inzetbare zorg/ hulp/ vrijwilligers aan te kunnen bieden op momenten dat de cliënt en mantelzorger vastlopen. Hun het vertrouwen geven dat er dan ook snel hulp kan komen en niet maanden moeten wachten op een plekje intramuraal.</p> <p><b>Samenhang verschillende typen ondersteuning:</b> zie coördinatie. Balans van het systeem/mantelzorg en de cliënt is altijd onder de aandacht.</p> <p><b>Op- en afschalen:</b> De start en vaak het gehele traject heeft een specialistisch en intensief karakter. Afschalen kan alleen op een moment van "goede dagen/ weken/ maanden" afhankelijk van de onderliggende problemen. Opschalen bij deze doelgroep zal echter vaker aanwezig zijn, intensiteit zal wel kunnen fluctueren daarom is een flexibele inzet gewenst. Op goede dagen cliënt in zijn kracht zetten.</p> <p><i>Specifiek op leefdomeinen</i> In gevallen kan de ondersteuning gericht zijn op oefenen met praktische vaardigheden een aspect en het leren omgaan met de beperking. De begeleiding op de leefdomeinen heeft een integraal karakter. Begeleiding op de leefdomeinen kan zijn 'overnemen', 'toezicht', 'hulp en ondersteuning', 'stimuleren en aanleren vaardigheden'</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p><b>Resultaten</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Persoon kan langer thuis wonen en mantelzorgers raken niet overbelast, kunnen grenzen aangeven en weten hulp en steun in te schakelen.</li> <li>• Persoon participeert en integreert met behoud van - of vinden het van een geschikte dagbesteding</li> <li>• Persoon zijn/haar leefsituatie blijft zolang mogelijk behouden en verbeterd</li> <li>• Persoon zijn/haar leefsituatie is veilig</li> <li>• Persoon zijn/haar netwerk is gegroeid en versterkt en heeft een balans tussen draagkracht en draaglast</li> <li>• Persoon heeft op eigen tempo en behoeften de laatste fase bereikt.</li> <li>• Persoon heeft gevoel van eigenwaarde</li> <li>• Persoon houdt zover mogelijk eigen regie en autonomie.</li> </ul>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Voorbeelden van ondersteuning op leefdomeinen

<i>Financiën</i>	Ondersteuning steunsysteem in de veranderingen op financieel gebied (o.a. in de mogelijkheden die er zijn i.v.m. toeslagen en tegemoetkomingen). Ondersteuning in de vorm van kantongerecht mentorschap en bewindvoering door een professionele organisatie. Signalering. Praktische ondersteuning bij financieel beheer en in contacten met instanties. ...
<i>Dagbesteding/werk:</i>	Dagopvang op bijvoorbeeld zorgboerderij (activiteiten ten behoeve van ontlasting mantelzorg, maar ook praktisch gericht op de beperking). Ondersteunen bij plannen en structureren van het dag- en weekritme Wegwijs maken in de mogelijkheden van dagbesteding. Ondersteuning bij het vinden/behouden van een geschikte werkplek wanneer dit tot de mogelijkheden behoort (door middel van een individueel trajectplan een (onbetaalde)baan voor de cliënt verwerven/behouden). Vervoer van en naar dagbesteding.
<i>Huisvesting</i>	Logeerfuncties, respijtopvang in beschermende woonvorm Wegwijs maken in de mogelijkheden van huisvesting (meedenken en uitvoeren aanpassingen). Praktische ondersteuning door informele hulp voor toezicht en ondersteuning dagelijkse gang van zaken.

	Aanpassingen in woning (zoals domotica, zorgcirkels, veiligheid in huis)
<i>Huiselijke relaties</i>	Ontwikkelen en ondersteunen van steunsysteem. Ontlasten steunsysteem. Aanleren van vaardigheden (verandering relaties onderling) Activeren steunsysteem. Ondersteuning ten behoeve van het behouden en /of verbeteren van een vertrouwde thuissituatie, oude structuren blijven behouden en men behoudt zelf regie over het eigen leven ondanks alle beperkingen en ontregelingen ten gevolge van beperking.
<i>Geestelijke gezondheid</i>	Ondersteuning mantelzorg, psycho-educatie, voorlichting over problematiek en hoe hiermee om te gaan, onderlinge contacten overbelaste mantelzorgers. Ondersteuning in omgaan met veranderingen in functioneren, omgaan met acceptatie en verlies vaardigheden. Steunnetwerk informeren, stimuleren en ondersteunen. Ondersteuning op sociaal en emotioneel vlak
<i>Lichamelijke gezondheid:</i>	Ondersteuning in gebruik van medicatie. Ondersteuning van informele hulp voor uitvoering vaardigheden (rondom hygiëne, (gezond) koken en eten) Ondersteuning bij vermindering mobiliteit. Coördinatie en toezicht. Voorlichting en preventie en het op tijd signaleren van lichamelijke achteruitgang (tijdig inzetten specialistische zorg) Ondersteunen bij het behouden/verbeteren dan wel compenseren van lichamelijke vaardigheden.
<i>Verslaving</i>	Ondersteuning bij verslaving Signalering en ontwikkelingsfunctie primaire milieu
<i>ADL</i>	Ondersteuning bij het zelf kunnen uitvoeren en organiseren van ADL-activiteiten of door systeem. Stimuleren zelfzorg Signaleren en observeren (tijdig inzetten bij uitval) Domotica/ informatica waar mogelijk.
<i>Sociaal netwerk</i>	Organiseren en ontwikkelen steunsysteem, activeren tot participatie, omgang met veranderingen, onderhouden van contacten en informeren omgeving. Ondersteuning bij persoonlijke aspecten in het contact met anderen (schaamte, isolement, achteruitgang/ verandering). Toezicht en coördinatie bij informele ondersteuning.
<i>Maatschappelijke participatie</i>	Organiseren en ontwikkelen steunsysteem, activeren tot participatie, omgang met veranderingen, onderhouden van contacten en informeren omgeving. Zie ook dagbesteding en werk
<i>Justitie</i>	Ondersteuning in het omgaan met overheidsinstellingen en instanties Directe actie ondernemen en doorzetten naar zorg: opvangmogelijkheden of oppashulp kunnen inroepen. Signaleren en traceren door middel van domotica. Samenwerken (bijvoorbeeld veiligheid, politie, nachtsignalering)

<b>Verandering en groei</b>	
<b>Doel</b>	
Persoon (en omgeving) leert (leren) vaardigheden om voldoende te participeren, dagelijkse levensverrichtingen uit te voeren en het persoonlijk leven te structureren en daar zoveel mogelijk regie over te voeren. Het participatieniveau wordt ontwikkeld, verhoogd en behouden op hoogste niveau (zelfstandigheid)	
<b>Korte omschrijving vraag en achtergrond</b>	
<p><b>Algemeen:</b> Er is sprake van onvoldoende vaardigheden en mogelijkheden om in verschillende situaties of in ontstane situaties (op gewenst niveau) te participeren, eigen regie te creëren en te behouden. Daarbij is de opgave breder dan alleen de betreffende burger (ook omgeving speelt een belangrijke rol in het realiseren van gewenste participatie). De aard van de vraag kan voortkomen uit een aandoening dat gekenmerkt wordt door een fluctuerende intensiteit van ernst, de persoon kan 'goede' en 'slechte' periodes hebben. In goede periodes kan de persoon relatief goed zelfstandig functioneren, in de slechtere periodes kan de persoon dit zelf minder goed organiseren. Ook kan er sprake zijn van een grotere afstand tot de reguliere samenleving door tijdelijke/langdurige onttrekking aan deze samenleving. Daarnaast kan het zijn dan door omstandigheden of door beperkte vaardigheden iemand onvoldoende</p>	



in staat is om maatschappelijk te participeren, een sociaal netwerk op te bouwen of een vorm van dagbesteding te organiseren. De persoon heeft begeleiding nodig om (weer) zelfredzaam te worden en de kansen op participatie te verhogen.

**Kenmerken:**

- Cognitieve/intellectuele beperkingen en vaak gecombineerd met gedragsproblematiek en/of beperkte sociale vaardigheden
- Gebrek aan stabiliteit, participatie en structuur
- Persoon heeft onvoldoende vaardigheden, netwerk of inzicht in de mogelijkheden om te participeren.
- Iemand kan in staat gesteld worden om zelf de regie te voeren.

**Achtergrond vraag (o.a.):**

De vragen in dit profiel kenmerken zich door een verschil in intensiteit en complexiteit en de achtergronden zijn dan ook divers. Te denken valt aan LVG, psychiatrie (bijvoorbeeld autisme, ADHD, persoonlijkheidsproblematiek), LVG+, VG met gedragsproblematiek personen met een afstand tot reguliere samenleving (o.a. ex-gedetineerden mogelijk in combinatie met beperkte vaardigheden) en cliënten in GGZ-behandeling/net uitbehandelde GGZ-cliënten. In de lichtere variant kan gedacht worden aan een oudere zonder netwerk, iemand die is gescheiden en waarbij de inkomenspositie is beïnvloed, iemand die zelf ziek is of een familielid (partner of kinderen) heeft die ziek is waardoor iemand onvoldoende kan participeren. Maar kan ook gaan om verlies van grip op huisvesting, werkloosheid en geen inkomen.

**Domeinen**

De zelfredzaamheid is minimaal op één domein laag/onvoldoende en zal in veel gevallen op meerdere leefdomeinen laag/onvoldoende zijn. Mogelijk is er sprake van acute vraag en/of zeer lage zelfredzaamheid. Scores op de domeinen hangen vaak samen (bijvoorbeeld invloed geestelijke gezondheid op maatschappelijke participatie of financiën of invloed dagbesteding/werk op geestelijke gezondheid). Mogelijkheden om toename van zelfredzaamheid te realiseren en deze te behouden op verschillende domeinen.

**Aandachtspunten**

Het vergroten van de eigen kracht kan bij deze personen veel positief effect hebben op alle domeinen. Het is van belang bij aanvang het uiteindelijk doel goed in kaart te brengen en prioritering aan te brengen. Doelen zijn gericht op verbetering en stabiliseren van de haalbare situaties voor de individuele cliënt. Helder bepalen welk domein prioriteit moet krijgen om de participatie te vergroten en wat het gewenste effect is op de andere domeinen.  
 Signaleringsfunctie en het vroegtijdig aanpakken  
 Het steunsysteem is erg belangrijk, maar de dreiging voor overbelasting zal hier snel op de loer liggen. Hier dient de professional steeds aandacht voor te hebben, dus de begeleiding van de professional zal ook veel gericht zijn op het steunsysteem (aanleren vaardigheden in de omgang van de problematiek, maar vooral ook leren in de grens zoeken van draagkracht en draaglast).  
 Samenhang aanwezige behandeling/samenhang behandelplan  
 Levensfase: puber vs. volwassenen (verschillende aanpak), overgangssituaties (bijvoorbeeld school/werk of werk/werk of verhuizing)  
 Kwetsbaarheid personen – aandacht voor juiste beoordeling participatiekansen, eigen verantwoordelijkheid/regie en zelfredzaamheid

**Ondersteuning**

Diverse ondersteuningstypen:

1. Specialistisch en intensieve begeleiding
2. Praktische begeleiding en activering
3. Inzet van mantelzorger en informele ondersteuning
4. Langdurig en coördinatie: monitoren en onderhouden, door en voor systeem/netwerk/informele ondersteuning/welzijn
5. Tijdelijke huisvesting
6. Zorg op afstand

**Inzet: algemeen en specifiek beeld**

Inzet is praktische van aard en eenvoudig waar mogelijk. De inzet richt zich op het verwerven van nieuw gedrag en het oefenen met nieuwe rollen en vaardigheden, gericht op verandering en toename van zelfredzaamheid.

**Coördinatie:** Er is vaak sprake van ondersteuning van diverse disciplines. Coördinatie en overleg is noodzakelijk om multidisciplinaire ondersteuning en samenwerking effectief te laten verlopen, en vanwege moeilijk te voorspellen en te prognosticeren ondersteuningsvraag/verloop). Periodieke evaluatiemomenten door begeleider zijn hierin van belang.

**Intensiteit:** Specialistische ondersteuning kan nodig zijn in opmaat naar specialistische zorg, geleverd buiten de gemeentelijke verantwoordelijkheden en is nodig voor de ondersteuning gericht op de groei. De ondersteuning wordt gecombineerd met praktische ondersteuning en informele hulp. Van belang om het informele netwerk en/of potentieel netwerk in kaart te brengen. In de loop van de tijd kunnen deeltaken overgenomen worden door informeel systeem/netwerk/mantelzorg

**Samenhang verschillende typen ondersteuning:** continue afstemming en samenhangende ondersteuning informele en formele ondersteuning, integrale begeleiding op leefdomeinen. Informele inzet en het zelf uitvoeren van vrijwilligerswerk kan bij uitstek bij deze personen een positief effect hebben op de zelfredzaamheid. Preventie en toezicht nauw verbonden en daarvoor korte lijnen steunsysteem en sociale (ook werk) systeem rondom persoon (breder dan gezin, ook school/werk (regulier/SW), buurt, UWV etc.).

**Op- en afschalen:** De intensiviteit van de professional kan op en af geschaald worden. Vaak is in het begin de ondersteuning van intensieve aard, voor het aanleren van vaardigheden en ook in acute situaties (waarbij direct beschikbaar). Begeleiding blijft van relatief intensieve aard, vanwege complexiteit en fluctuerende karakter, na verloop van tijd is afschaling van specialistische begeleiding mogelijk en wenselijk door groei regie bij cliënt en systeem.

#### *Specifiek op leefdomeinen*

De vragen kunnen zich op alle leefdomeinen en in verschillende combinaties voordoen. De begeleiding op de leefdomeinen heeft een integraal karakter. Begeleiding op de leefdomeinen kan zijn 'hulp en ondersteuning', 'stimuleren en aanleren vaardigheden'

## **Resultaten**

De persoon functioneert naar eigen tevredenheid en met succes (door de ogen van voor hem/haar belangrijke anderen) in zijn omgeving (wonen, (vrijwilligers)werk, opleiding, buurt) met een zo groot mogelijke zelfstandigheid en met de noodzakelijke aanpassingen en hulpbronnen op maat. Vaardigheden en talenten om op die plekken te functioneren zijn ontwikkeld en persoon weet steun zelf te gebruiken, erom te vragen als dat nodig is

De persoon kan in relatief korte tijd zelfstandig verder, op alle gebieden van de ZRM.

#### Concrete resultaten:

- Persoon heeft een eigen betaalbare woonruimte
- Persoon woont zelfstandig en slechts onderbroken door tijdsinterventies waarbij huisvesting niet in gevaar komt.
- Persoon is financieel stabiel (al dan niet met inkomensbeheer/bewindvoering) en heeft een overzicht van de eigen in- en uitgave en kan (verantwoorde) keuzes maken zonder in de schulden te komen
- Persoon heeft een sociaal netwerk waar hij op terug kan vallen
- Persoon herkent problematiek bij zichzelf (op ieder domein) en kan hierdoor adequaat reageren (hulp inroepen)
- Steunsysteem zet zich in, maar blijft ook zorgdragen voor zichzelf (balans draagkracht en draaglast)
- Persoon heeft een dagbesteding (parttime/fulltime) en is tevreden met zijn/haar dagbesteding.
- Persoon zijn/ haar geestelijke en lichamelijke toestand is stabiel is, eventuele verslaving is onder controle.
- Persoon heeft zelden contact met justitie
- Persoon houdt zelfstandig het huishouden bij;
- Persoon heeft structuur in zijn dag: huishouden, boodschappen, maaltijden, dag- nachtritme, enz..

## **Voorbeelden van ondersteuning op leefdomeinen**

<i>Financiën</i>	<p>Ondersteuning (bij ordenen, structuren, verantwoorde keuzes), toezicht en signalerende functie.</p> <p>Ondersteuning bij administratie (bijvoorbeeld post openen, post leren lezen, onderscheid maken in urgentie, onderscheid maken in de te nemen acties, planning maken voor acties, totaal overzicht krijgen in inkomsten/uitgave en evt. schulden, beschrijven uitgavepatronen, op de hoogte zijn van wet- en regelgeving, contacten leggen en onderhouden met instanties/schuldeisers, verantwoorde financiële keuzes maken, bijhouden van administratie, budgetbeheer, budgetbegeleiding, bewust boodschappen doen.</p> <p>Ondersteuning bij contacten/ contacten leggen met belangrijke organisatie (zoals ISD) en informatie achterhalen.</p> <p>Toezicht in de vorm van bewindvoering of schuldsanering, budgetbeheer.</p> <p>Fondsen werven (bijvoorbeeld nieuwe levenskracht, Rabo Welzijnsfonds (Bladel), stichting leergelden, kledingbank, tweedehands goederen van particulieren/kringloopwinkels t.b.v. inrichten woning)</p>
<i>Dagbesteding/werk:</i>	<p>Ondersteuning bij dag- en nachtritme, planning en plannen, balans in activiteiten en vinden en behouden van structuur.</p> <p>Stimuleren tot activiteiten, ondersteuning bij vinden van talenten en juiste organisaties om deze in te zetten (werkplek, dagbesteding, UWV).</p> <p>Aanleren benodigde vaardigheden.</p> <p>Ondersteuning in bestaande situaties, behouden van situatie en functioneren verbeteren (bijv. in school, (vrijwilligers)werk, dagbesteding).</p> <p>Toekomstige wensen en talenten inventariseren en zoeken naar mogelijkheden, benaderen van werkgevers, hulp bij vinden van (vrijwilligers)werk en bij het behouden ervan (job coaching)</p> <p>Ondersteuning en begeleiding bij dagbestedingsactiviteiten (bijvoorbeeld op zorgboerderij of in de vorm van inloop),</p> <p>Ondersteuning bij (vrijwilligers)werk, arbeidsleertrajecten en opleiding.</p> <p>Vervoer van en naar dagbesteding.</p>
<i>Huisvesting</i>	<p>Acute ondersteuning bij dreigende/ werkelijke uithuiszetting, dakloosheid, achterstanden in betalingen.</p> <p>Ondersteuning bij onderhouden van het huis (zoals huishoudelijke werkzaamheden, kleine klusjes, grotere klussen, inschakelen van vakmensen, opruimen woning).</p> <p>Praktische ondersteuning in de vorm van toezicht en ondersteuning dagelijkse gang van zaken.</p> <p>Inschatting geschiktheid woning.</p> <p>Relatie woningbouwvereniging m.b.t. vinden van huisvesting bij uitstroom uit Beschermende Woonvorm. c.q. instelling, contact buren en buurt, overlast aanpakken. Woningstichting is belangrijke signaleerder en partner.</p> <p>Huurtoeslag en contact over onderhoud is belangrijk.</p>
<i>Huiselijke relaties</i>	<p>Intensieve en specialistische hulp voor aanleren van vaardigheden (grenzen, verantwoordelijkheid, betrokkenheid, sociale vaardigheden) en ontwikkelen en behouden van steunsysteem.</p> <p>Signalering van gedrag dat mogelijk wijst op geweld, veiligheid met cliënt en systeem bewaken (indien nodig zorgmelding).</p> <p>Ondersteuning bij omgangsvormen met overige huisgenoten, maken van afspraken, gedragsregels, inzicht in gedrag/gevoel van anderen, rol in de samenlevingsvorm.</p> <p>Praktische inzet/ ondersteuning in relaties.</p> <p>Coördinatie en toezicht door professional (structureel contact met cliënt en systeem).</p> <p>Aandacht voor overbelasting van het systeem en waar nodig zoeken en inzetten naar mogelijkheden ter ontlasting.</p> <p>Bieden van handvatten voor sociale netwerk om, om te kunnen omgaan met cliënt met haar/zijn beperkingen (bijvoorbeeld thema-avonden, lotgenotencontact)</p>
<i>Geestelijke gezondheid</i>	<p>Signaleringsplan.</p> <p>Ondersteunen bij leren om hulp te vragen, inzicht in omgaan met beperkingen, feedback op functioneren, uitleg over gevolgen aandoening, bijsturen gedrag, bespreken gedrag, oefenen en aanleren vaardigheden, omgaan medicatie en bijwerkingen.</p> <p>Begeleiding bij opbouwen eigen regie en zelfvertrouwen.</p> <p>Herstelverhaal als uitgangspunt en eigen ervaringen en oplossingen. Aandacht voor verhaal en ervaringen van eigen netwerk (familie en vrienden), zodat netwerk behouden en/of uitgebreid kan worden.</p> <p>Relatie met behandelaar. En contacten met behandelaars en verhogen regie.</p> <p>Steunnetwerk informeren, stimuleren en ondersteunen.</p> <p>Intensiviteit van inzet verhogen/ verlagen wanneer nodig.</p>

	Ondersteunen bij verkrijgen noodzakelijke specialistische ondersteuning.
<i>Lichamelijke gezondheid:</i>	Ondersteuning bij aanleren vaardigheden bij het goed zorgen voor je lichaam (hygiëne/verzorgen/eten/drinken, bewegen) beperkingen door lichamelijke klachten/ziektes als dan niet chronisch. Ondersteuning bij medicatie en bijwerkingen, relatie met (huis)arts Organiseren van activiteiten passend bij cliënt. Coördinatie, signalering en toezicht (escalatie indien nodig).
<i>Verslaving</i>	Ondersteuning bij en stimuleren van erkennen van verslaving, mate van verslaving, consequenties van de verslaving. Samenwerking met verslavingszorg, motiveren om specialistische hulp te accepteren, motiveren tot gedragsverandering, aanmelden specialistische zorg. Casuïstiekoverleg.
<i>ADL</i>	Ondersteuning bij aanleren vaardigheden lichaamsverzorging, koken, boodschappen doen, contacten met anderen/instanties. Ondersteuning bij planning en uitvoering, orde op zaken stellen, hulp bij zelfzorg, zorg voor huiselijke omgeving, ondersteuning bij voeren van huishouden (thuiszorg inschakelen of woonbegeleiding) Vaardigheden generaliseren. Ondersteuning bij mobiliteitsproblemen. Coördinatie/ toezicht en bij acute problematiek opschalen.
<i>Sociaal netwerk</i>	Ondersteuning bij contacten onderhouden (familie/vrienden/kennissen), onderzoeken welke mogelijkheden netwerk biedt (voor cliënt: bij wie kan ik voor wat terecht). Ondersteuning bij contacten aangaan, vinden van plek waar persoon zich thuis voelt en welkom is. Ondersteuning bij persoonlijke aspecten in het contact met anderen (schaamte, isolement, keuzes foute vrienden). Later overname steunsysteem, onder toezicht en coördinatie van professional (waken voor overbelasting). Organiseren lotgenotencontact. Activeren tot participatie, aanleren sociale vaardigheden, onderhouden van contacten en informeren omgeving.
<i>Maatschappelijke participatie</i>	Ondersteuning bij omgang met instanties en kennis van instanties (wat, waar, hoe, wet- en regelgeving) Zie ook domeinen dagbesteding, werk, sociaal netwerk (stimuleren, activeren, aanleren – sociale- vaardigheden).
<i>Justitie</i>	Ondersteuning bij (financiële) consequenties schulden, in aanraking komen met justitie (bijvoorbeeld door verslaving, agressie) Ondersteuning bij justitiële contacten, frequentie van justitieel contact en consequenties daarvan. Afstemming/contact met politie/reclassering, grenzen stellen, handhaving regels, delictgevaar signaleren.

## Bijlage 3: Zelfredzaamheidsmatrix

### Zelfredzaamheids-Matrix<sup>®</sup> 2017 GGD Amsterdam



DOMEIN	1 Acute problematiek	2 Niet zelfredzaam	3 Beperkt zelfredzaam	4 Voldoende zelfredzaam	5 Volledig zelfredzaam
Financiën	<ul style="list-style-type: none"> <li>• geen inkomsten</li> <li>• groeiende complexe schulden</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• te weinig inkomsten om te voorzien in basisbehoeften of spontaan/ongepast uitgeven</li> <li>• groeiende schulden</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• inkomsten uit uitkering om te voorzien in basisbehoeften</li> <li>• gepast uitgeven</li> <li>• eventuele schulden zijn tenminste stabiel of inkomen/ schuld wordt beheerd door derden</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• inkomsten uit werk/ (basis) pensioen/ vrijwillige inkomensvoorziening om te voorzien in basisbehoeften</li> <li>• eventuele schulden zijn in eigen beheer</li> <li>• eventuele schulden verminderen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• uitsluitend inkomsten uit werk/ (basis) pensioen/ vrijwillige inkomensvoorziening</li> <li>• aan het eind van de maand is geld over</li> <li>• geen schulden</li> </ul>
Werk & Opleiding	<ul style="list-style-type: none"> <li>• geen werk(-traject)/ opleiding of werk zonder adequate toerusting/ verzekering</li> <li>• geen werk-zoekactiviteiten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• geen werk(-traject) <i>maar</i> wel werk-zoekactiviteiten of 'papieren' opleiding (ingeschreven maar niet volgend) of dreigend ontslag/ drop-out</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• werktraject gericht op participatie of werk niet naar vermogen of volgt opleiding maar loopt achter of vrijwillig baanloos zonder sollicitatieplicht</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• werktraject gericht op re-integratie of tijdelijk werk of volgt opleiding voor startkwalificatie of vrijgesteld van werk en opleiding</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• vast werk of volgt opleiding hoger dan startkwalificatie</li> </ul>
Tijdsbesteding	<ul style="list-style-type: none"> <li>• afwezigheid van activiteiten die plezierig/ nuttig zijn of geen structuur in de dag</li> <li>• onregelmatig dag-nacht ritme</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• nauwelijks activiteiten die plezierig/ nuttig zijn</li> <li>• nauwelijks structuur in de dag</li> <li>• afwijkend dag-nacht ritme</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• onvoldoende activiteiten die plezierig/ nuttig zijn <i>maar</i> voldoende structuur in de dag of enige afwijkingen in het dag-nacht ritme</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• voldoende activiteiten die plezierig/ nuttig zijn</li> <li>• dag-nacht ritme heeft geen negatieve invloed op het dagelijks functioneren.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• alle tijd is plezierig/ nuttig besteed</li> <li>• gezond dag-nacht ritme</li> </ul>
Huisvesting	<ul style="list-style-type: none"> <li>• dakloos of in nachtopvang</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• voor wonen ongeschikte huisvesting of huur of hypotheek is niet betaalbaar of dreigende huissuitzetting</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• veilige, stabiele huisvesting <i>maar</i> slechts marginaal toereikend of in onderhuur of niet-autonome huisvesting</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• veilige, stabiele en toereikende huisvesting</li> <li>• (huur)contract met bepalingen of gedeeltelijk autonome huisvesting of ingeschreven als inwonend</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• veilige, stabiele en toereikende huisvesting</li> <li>• regulier (huur)contract</li> <li>• autonome huisvesting</li> </ul>
Huiselijke relaties	<ul style="list-style-type: none"> <li>• sprake van geweld in huiselijke kring/ kindermishandeling/ verwaarlozing</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• aanhoudende relationele problemen met leden van het huishouden of dreigend geweld in huiselijke kring/ kindermishandeling/ verwaarlozing</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• erkent relationele problemen met leden van het huishouden</li> <li>• probeert negatief relationeel gedrag te veranderen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• relationele problemen met leden van het huishouden zijn niet (meer) aanwezig of woont alleen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• steunt en wordt gesteund binnen het huishouden</li> <li>• communicatie met leden van het huishouden is consistent open</li> </ul>
Geestelijke gezondheid	<ul style="list-style-type: none"> <li>• geestelijke noodsituatie</li> <li>• een gevaar voor zichzelf/ anderen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• aanhoudende geestelijke aandoening <i>maar</i> geen gevaar voor zichzelf/ anderen</li> <li>• functioneren is ernstig beperkt door geestelijk gezondheidsprobleem</li> <li>• geen behandeling</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• geestelijke aandoening</li> <li>• functioneren is beperkt door geestelijk gezondheidsprobleem</li> <li>• behandeltrouw is minimaal of beperking bestaat ondanks goede behandeltrouw</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• minimale tekenen van geestelijke onrust die voorspelbare reactie zijn op stressoren in het leven</li> <li>• functioneren is marginaal beperkt door geestelijke onrust</li> <li>• goede behandeltrouw of geen behandeling nodig</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• geestelijk gezond</li> <li>• niet meer dan de dagelijkse beslomeringen/ zorgen</li> </ul>

DOMEIN	1 Acute problematiek	2 Niet zelfredzaam	3 Beperkt zelfredzaam	4 Voldoende zelfredzaam	5 Volledig zelfredzaam
Lichamelijke gezondheid	<ul style="list-style-type: none"> <li>• een noodgeval/ kritieke situatie</li> <li>• direct medische aandacht nodig</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• (chronische) lichamelijke aandoening die medische behandeling vereist</li> <li>• functioneren is ernstig beperkt door lichamelijk gezondheidsprobleem</li> <li>• geen behandeling</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• lichamelijke aandoening</li> <li>• functioneren is beperkt door lichamelijk gezondheidsprobleem</li> <li>• behandeltrouw is minimaal of beperking bestaat ondanks goede behandeltrouw</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• minimaal lichamelijk ongemak dat samenhangt met dagelijkse activiteiten</li> <li>• functioneren is marginaal beperkt door lichamelijk ongemak</li> <li>• goede behandeltrouw of geen behandeling nodig</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• lichamelijk gezond</li> <li>• gezonde leefstijl (gezonde voeding en voldoende bewegen)</li> </ul>
Middelengebruik	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ernstige stoornis in het gebruik van middelen</li> <li>• gebruik veroorzaakt lichamelijke/ geestelijke problemen die directe behandeling vereisen zoals overdosis/ drugspsychose/ hartproblemen/ ademhalingsproblemen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• stoornis in het gebruik van middelen (verslaving)</li> <li>• gebruik veroorzaakt/ verergert lichamelijke/ geestelijke problemen</li> <li>• geen behandeling</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• gebruik van middelen</li> <li>• aan middelengebruik gerelateerde problemen thuis/ op school/ op het werk <i>maar</i> geen lichamelijke/ geestelijke problemen</li> <li>• behandeltrouw is minimaal of beperking bestaat ondanks goede behandeltrouw</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• gebruik van middelen of geen middelengebruik ondanks hunkering of behandeling met potentieel verslavende middelen zonder bijgebruik</li> <li>• geen aan middelengebruik gerelateerde problemen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• geen middelengebruik anders dan alcohol</li> <li>• eventueel alcoholgebruik binnen de normen voor verantwoord gebruik</li> <li>• geen hunkering naar gebruik van middelen</li> </ul>
Basale ADL	<ul style="list-style-type: none"> <li>• een gebied van de basale ADL wordt niet uitgevoerd</li> <li>• verhogering of uitdroging of bevulling/ vervuiling</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• meerdere gebieden van de basale ADL worden beperkt uitgevoerd</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• alle gebieden van de basale ADL worden uitgevoerd <i>maar</i> een enkel gebied van de basale ADL wordt beperkt uitgevoerd</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• geen beperkingen in de uitvoering van de basale ADL</li> <li>• gebruikt hulp(middel) zoals wandelstok/ rollator/ incontinentiemateriaal/ hulp bij voeden</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• geen beperkingen in de uitvoering van de basale ADL</li> <li>• geen gebruik van hulp(middelen)</li> </ul>
Instrumentele ADL	<ul style="list-style-type: none"> <li>• meerdere gebieden van de instrumentele ADL wordt niet uitgevoerd</li> <li>• woningvervuiling of onder/ over-medicatie of geen administratie of voedselvergiftiging</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• een enkel gebied van de instrumentele ADL wordt niet uitgevoerd of uitvoering op meerdere gebieden is beperkt</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• alle gebieden van de instrumentele ADL worden uitgevoerd</li> <li>• uitvoering van een enkel gebied van de instrumentele ADL is beperkt</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• geen beperkingen in de uitvoering van de instrumentele ADL</li> <li>• gebruikt hulp(middel) zoals begeleiding bij reizen met openbaar vervoer/ regelen bankzaken/ klein onderhoud huis/ grote schoonmaak</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• geen beperkingen in de uitvoering van de instrumentele ADL</li> <li>• geen gebruik van hulp(middelen)</li> </ul>
Sociaal netwerk	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ernstig sociaal isolement</li> <li>• geen contact met familie</li> <li>• geen steunende contacten of alleen belemmerende contacten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• weinig contact met familie</li> <li>• nauwelijks steunende contacten</li> <li>• veel belemmerende contacten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• enig contact met familie</li> <li>• enkele steunende contacten</li> <li>• weinig belemmerende contacten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• voldoende contact met familie</li> <li>• voldoende steunende contacten</li> <li>• nauwelijks belemmerende contacten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• gezond sociaal netwerk</li> <li>• veel steunende contacten</li> <li>• geen belemmerende contacten</li> </ul>
Maatschappelijke participatie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• niet van toepassing door crisissituatie of in 'overlevingsmodus' of veroorzaakt ernstige overlast</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• maatschappelijk geïsoleerd of veroorzaakt overlast</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• nauwelijks participeren in maatschappij (bijwonen) of uitsluitend zorgtaken</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• enige maatschappelijke participatie (meedoen) <i>maar</i> er zijn hindernissen zoals vervoer/ zorgtaken/ kinderopvang</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• actief participeren in de maatschappij (bijdragen)</li> </ul>
Justitie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• zeer regelmatig (maandelijks) contact met politie of openstaande zaken bij justitie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• regelmatig (meerdere keren per jaar) contact met politie of lopende zaken bij justitie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• incidenteel (eens per jaar) contact met politie of voorwaardelijke straf/ voorwaardelijke invrijheidstelling</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• zelden (minder dan eens per jaar) contact met politie of strafblad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• geen contact met politie</li> <li>• geen strafblad</li> </ul>

## **Bijlage 4 Afwegingskader grote woningaanpassingen (vanaf €2.500,-)**

### **1. Inleiding**

Dit afwegingskader is bedoeld om een juiste afweging te maken, wanneer een Wmo-consulent een melding ontvangt omdat de belemmering van de cliënt om zelfstandig langer thuis te kunnen blijven wonen mogelijk kan worden weggenomen door een bouwkundige of woontechnische ingreep. We spreken dan van een woningaanpassing.

Naast het aanpassen van de woning, om cliënt in staat te stellen tot het (uit-)voeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen en van een gestructureerd huishouden, zijn ook andere adequate oplossingen mogelijk als het verstrekken van enkel losse woonvoorzieningen (bijv. een douchetoiletstoel of een tillift), een verhuiskosten- en inrichtingsvergoeding om te verhuizen naar een geschikte woning of het plaatsen van een losse woonunit.

In de praktijk betekent dit dat de Wmo-consulent in gesprek met de cliënt vragen stelt over hoe cliënt de woning gebruikt of wil gebruiken, of het normaal gebruik is en aan welk doel het precies bijdraagt. In dit gesprek neemt de consulent mee of de belemmering kan worden opgelost met eigen middelen, met gebruikelijke hulp, met voorliggende voorzieningen, met een algemeen gebruikelijke voorziening, met een algemene voorziening, met mantelzorg of met ondersteuning uit het eigen sociaal netwerk. Indien blijkt dat er een maatwerkvoorziening versterkt moet worden dan beoordeelt de consulent welke voorziening het goedkoopst adequaat is.

### **2. Afwegingskader**

#### **2.1 Melding**

Naar aanleiding van de ontvangst van de melding voor een woningaanpassing wordt altijd een huisbezoek afgelegd. Voor de duidelijkheid: onderstaande informatie gaat niet over kleine woningaanpassingen (tot €2.500,-).

#### **2.2 Gesprek**

Het gesprek wordt gevoerd bij de cliënt thuis om zo de gehele situatie in beeld te krijgen. Bij het gesprek is het belangrijk dat een aantal zaken langs gelopen wordt. De volgende onderwerpen komen aan bod.

- Medische noodzaak onderzoeken
- Eigen verantwoordelijkheid
- Afweging verhuizen of aanpassen (primaat)
- Woonlastenconsequentie
- Eigenaar/huurder
- De wil om te verhuizen, zo nee waarom niet
- Sociale omstandigheden (mantelzorg, werk)
- Oplossingsrichtingen
- Goedkoopst compenserende oplossing
- Eigen bijdrage en eigen aandeel (de eigen bijdrage geldt ook voor de onderhoudsplichtige ouders als het om kinderen gaat)

Van het gesprek wordt een verslag gemaakt. In dit verslag wordt de huidige woonsituatie, en de beperkingen die daarmee ondervonden worden, duidelijk omschreven.

#### **2.2.1 Normaal gebruik van een woning**

Het normaal gebruik van een woning is een uitvloeisel van de term "zelfredzaamheid". Dit betekent "het in staat zijn tot het (uit-)voeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen en van een gestructureerd huishouden". In de praktijk betekent dit dat in gesprek met de cliënt vragen worden gesteld over hoe cliënt de woning gebruikt of wil gebruiken, of het normaal gebruik is en aan welk doel het precies bijdraagt (normaliseren).

Om tot een afweging te komen of er inzet vanuit de Wmo nodig is in de vorm van een woningaanpassing wordt er alleen gekeken naar de elementaire woonfuncties in een woning. Dit afwegingskader gaat in op wat wordt verstaan onder noodzakelijk en wat de elementaire woonfuncties wel of niet zijn.

#### **2.2.2 Elementaire woonfuncties**

- a. Douchen, slapen, toiletgang
- b. Bereiden en consumeren van voedsel
- c. Het doen van essentiële huishoudelijke taken: wassen, stofzuigen enz.
- d. De veiligheid in en rond de woning en de toegankelijkheid van de woning.
- e. Het aan- en uitkleden, wassen en verschoneren van een baby, die geheel van de verzorging door de cliënt afhankelijk is.
- f. Veilig spelen van kinderen in de woning en tuin/balkon.

*Hier valt niet onder:*

- De bereikbaarheid van een hobby/studeerkamer of kamers die niet dagelijks gebruikt worden (denk aan extra slaapkamers, zolder etc.)
- Voorzieningen met een therapeutisch doel (bv. dialyseruimte enz.)

### 2.2.3 Eigen kracht oplossingen

Van cliënten mag een eigen reorganisatie vermogen worden verwacht. Het herinrichten of verplaatsen van voorwerpen die bijdragen aan het wegnemen van belemmeringen die cliënt ervaart.

- Denk hierbij aan:
- Indeling en situering van kasten en/of de koelkast;
- Welke praktische oplossing zonder kosten realiseerbaar is, bijvoorbeeld verplaatsen van meubelstukken, een tafeltje bijzetten, etc.
- De aanwezigheid van meerdere personen in huis en daarmee de noodzaak tot het zelf bereiden van maaltijden.
- Bij (oudere) alleenstaanden kan tevens het aanbod van de maaltijdvoorziening bij de afweziging worden betrokken of het netwerk die voor magnetronmaaltijden zorgt.
- Aangezien de aanpassing van de woning een kostbare oplossing is, wordt ook de medische prognose m.b.t. functiebeperkingen van cliënt in overweging genomen.

### 2.2.4 Algemeen gebruikelijk

Wat is algemeen gebruikelijk in en rondom een woning? Had de inwoner zonder beperking deze kosten ook zelf moeten dragen? Wanneer het middel in de reguliere handel verkrijgbaar is, ook gebruikt kan worden door inwoners zonder beperking en qua prijs niet veel duurder is dan een vergelijkbaar product, dan is het algemeen gebruikelijk. En sinds 20 november 2019 (CRvB uitspraak) is er het 4e element waarop wordt getoetst, namelijk of de kosten van de aanpassing financieel gedragen zouden kunnen worden door iemand met een minimuminkomen. Ongeacht of de cliënt zelf een minimuminkomen heeft.

Echter, in het individuele geval moet altijd worden bekeken of de voorziening ook voor cliënt algemeen gebruikelijk is.

Er is geen complete lijst met wat algemeen gebruikelijk is in een woning. Voorbeelden zijn van algemeen gebruikelijke middelen zijn (niet limitatief):

- Aangepaste box
- Aankleedtafel voor kinderen tot 3 jaar
- Airco
- Antislipvoorzieningen (waaronder antisliptegels)
- Centrale verwarming
- Douchekop op glijstang
- Handgrepen
- Een-hendelkraan
- Kookplaat en afzuigkap
- Los staande douchekruk
- Sokkels voor het plaatsen van een wasmachine c.q. koelkast
- Stalling voor een fiets of driewiel fiets
- Steunbeugels bij bijvoorbeeld het toilet of in de badkamer
- Thermostaat mengkraan
- Tweede toilet boven (bij huizen jonger dan 1985)
- Verhoogde wc-pot
- Vervangen van lavet door douche
- Verwijderen van een bad
- Wasdroger
- Waterbed

### 2.3 Aanvraag

Als het gesprek leidt tot een aanvraag voor een woonvoorziening met als resultaat wonen in een geschikt huis, vormt het gesprek(verslag) de basis voor de aanvraag.

### 2.4 Medische noodzaak

Allereerst dient vastgesteld te worden of er een medische noodzaak aanwezig is voor het aanpassen van de woning of om het primaat van verhuizen op te leggen. Dit kan blijken uit een medisch advies wat wordt opgevraagd bij onduidelijke medische prognoses/diagnoses of onbekende ziektebeelden.



Een belangrijk aspect is de termijn waarbinnen de verhuizing kan worden gerealiseerd en of die termijn medisch aanvaardbaar is.

In dit stadium kan al wel aan de cliënt gevraagd worden mee te denken naar een oplossing van het probleem. De eigen verantwoordelijkheid speelt hier een rol. Betrokkenen kunnen een makelaar/woningbouwstichting benaderen voor advies/informatie. Als men nog niet ingeschreven staat zou men dit alvast kunnen doen. Hier zijn geen consequenties aan verbonden.

## **2.5 Verhuizen of aanpassen**

Voor zover cliënt kan verhuizen naar een geschikte woning of een gemakkelijker geschikt te maken woning waardoor de verhuizing kan leiden tot het te bereiken resultaat, wordt eerst deze mogelijkheid beoordeeld. Onder primaat van verhuizen wordt dus verstaan dat het verlenen van een voorziening voor verhuizing en inrichting, vaak verhuiskostenvergoeding, voorrang heeft op andere woonvoorzieningen. De achterliggende gedachte bij het primaat van verhuizen is dat er zo efficiënt mogelijk met de beschikbare middelen en de woningvoorraad wordt omgegaan.

Het primaat van verhuizen kan niet altijd opgelegd kan worden. Te denken valt aan de medische termijn, sociale omstandigheden, werksituatie, mantelzorg, de wil om te verhuizen, en de beschikbaarheid van een adequate woning. Indien de cliënt gemotiveerd aangeeft dat het niet mogelijk is om te verhuizen, zal hier in de besluitvorming uitdrukkelijk aandacht aan besteed moeten worden.

Zie [bijlage A](#) voor een overzicht van elementen om tijdens het onderzoek rekening mee te houden als ingezet wordt op verhuizen als advies.

## **2.6 Geschikte woning**

Het blijft natuurlijk de verantwoordelijkheid van de cliënt dat deze intensief zoekt naar een geschikte woning. Hiervoor kan de woningstichting en makelaar benaderd worden. Het kan echter ook zo zijn dat de gemeente een passende woning signaleert. Mocht dit het geval zijn dat dient deze concrete passende woning aangewezen te worden aan cliënt.

## **2.7 Sociale omstandigheden**

Er zal een integrale afweging gemaakt moeten worden voor het komen van een oplossingsrichting. Hierin dient ook rekening gehouden te worden met sociale omstandigheden. Denk hierbij aan mantelzorg, werk, vervoer en overige voorzieningen.

## **2.8 Nog geen woning**

Er kan zich ook een situatie voordoen dat de cliënt nog geen woning heeft. Als er geen woning is, is het niet de taak van de gemeente om voor een woning te zorgen. Iedere Nederlandse burger dient zelf voor een woning te zorgen. Bij de keus van een woning moet uiteraard rekening gehouden worden met de eigen situatie. Dat betekent dat er met bestaande of bekende komende beperkingen rekening moet worden gehouden. De Wmo-consulent kan aangeven dat samen met client de geschiktheid van een woning beoordeeld kan worden.

## **2.9 Tweesporenbeleid**

Zodra uit het medisch advies blijkt dat er een medische noodzaak aanwezig is voor verhuizing of aanpassing van de woning zal beoordeeld moeten worden welke weg bewandeld zal worden. Hierin is de medische termijn leidend.

### Optie 1: er is een medische termijn van 6 maanden of langer

Wanneer er een medische termijn gegeven wordt door de medisch adviseur dan is het de bedoeling dat in deze termijn gezocht wordt naar een geschikte woning. Het primaat van verhuizen wordt dan opgelegd.

De cliënt zal een beschikking krijgen waarin hij de opdracht krijgt intensief te zoeken naar geschikte woonruimte. Ook de gemeente kan een geschikte woning aanbieden (zie hierboven).

### Optie 2: er is geen of een zeer korte medische termijn

In deze situatie zal het tweesporenbeleid gehanteerd worden. Een programma van eisen (incl. kostenraming) zal nodig zijn voor de woningaanpassing. De cliënt wordt gevraagd om voor een verstrekkingvorm te kiezen: in natura of een persoonsgebonden budget. In geval van een persoonsgebonden budget worden offertes opgevraagd. Ondertussen kan nog wel uitgekeken worden naar een (grotendeels) geschikte woning. Immers een woningaanpassing is ook niet gereed in 1 à 2 maanden.

### Optie 3: geen medische termijn en/of het primaat van verhuizen kan niet opgelegd worden

In dergelijke situaties bestaat alleen de mogelijkheid om de woning geschikt te maken. Nadat het programma van eisen bekend is, kan opdracht verleend worden de gecontracteerde leverancier of kunnen offertes opgevraagd worden.

## 2.10 Woonlastenconsequentie

Bij de afweging voor aanpassing of verhuizing moet rekening gehouden worden met de woonlastenconsequenties van de verschillende opties. Daarbij moet een vergelijking worden gemaakt tussen de woonlasten bij het aanpassen van en blijven wonen in de huidige woning en het verhuizen naar een andere woning. Daarbij geldt dat de financiële gevolgen van een verhuizing binnen aanvaardbare grenzen moeten vallen.

## 2.11 Eigenaar/huurder

Het verhuizen vanuit een koopwoning kan meer consequenties hebben dan verhuizen vanuit een huurwoning, met name in financiële zin. Zo zal vaak sprake zijn van een hypotheek op de woning. Onderzoek naar woonlasten en verkoopbaarheid van de eigen woning zal gedaan moeten worden. Hierin is ook belangrijk dat onderzocht wordt of de woning voor een reële prijs te koop gezet wordt. Bij huurwoningen dient rekening gehouden te worden met de mogelijkheid van huurtoeslag.

## 2.12 Voorzienbaarheid en uitstelbaarheid

Een aanvraag kan niet worden afgewezen op grond van inkomen, vermogen of (nalaten van) reserveren. Maar er mag wél naar worden gevraagd. En hoe meer er wordt doorgevraagd, hoe meer er duidelijk wordt over voorzienbaarheid (= terugkijken). Bijvoorbeeld bij een koophuis. Sinds wanneer heeft iemand die woning? Wat is er de afgelopen jaren afgelost op de hypotheek? Wordt er gespaard (spaargroei-hypotheek)? Hoeveel deed de woningeigenaar aan onderhoud? Is er een meerjaren-onderhoudsplan (MJOP)? Wordt er gereserveerd voor dagelijks en groot onderhoud?

Er moet een goed beeld worden verkregen van de omstandigheden en mogelijkheden van de cliënt, zodat er een complete indruk ontstaat van wat in de individuele situatie van deze cliënt mogelijk en gebruikelijk is.

## 2.13 Woningverbetering, afschrijvingsduur en achterstallig onderhoud

Woningverbetering is altijd voor de cliënt zelf. De Wmo is er niet voor om algemeen gebruikelijke kosten te vergoeden die inwoners zonder beperking ook hebben. Er is uiteraard een verschil tussen een woning die cliënt in eigendom heeft of wanneer cliënt een huurwoning heeft. Wanneer cliënt zelf woningeigenaar is, dan mag in het gesprek best aan de orde komen of cliënt heeft nagedacht over het zelf financieren.

Wanneer een ruimte of voorwerpen hun afschrijvingsduur voorbij zijn, dan is het redelijk om te verwachten dat cliënt (of woningeigenaar) de kosten voor zijn rekening neemt die horen bij de vervanging. De Wmo neemt alleen de kosten op zich die specifiek horen bij het wegnemen van de belemmering. In de praktijk betekent dit dat de gemeente geen technisch afgeschreven badkamers of keukens volledig gaat renoveren. Dit is woningverbetering en is voor de woningeigenaar.

De meest recente uitspraak van de CRvB (Centrale Raad van Beroep) vraagt wel om hier voorzichtig mee om te gaan. Waar een gemeente oordeelde dat een 35 jaar oude badkamer vervangen, algemeen gebruikelijk was, oordeelde de CRvB dat gemeenten moeten toetsen of de kosten financieel gedragen zouden kunnen worden door iemand met een inkomen op bijstandsniveau. Ongeacht of de cliënt zelf een inkomen op bijstandsniveau heeft. Hiermee voegt de CRvB een 4e element toe aan het begrip algemeen gebruikelijk. Dus wat kan de gemeente nog wel doen als het gaat om zeer oude keukens en badkamers? Probeer uit te vinden wat er minimaal aangepast kan worden om de belemmering van de cliënt weg te nemen, maar probeer ook een volledig beeld te krijgen van de financiële zelfredzaamheid van een inwoner, alvorens wordt overgegaan tot toekennen.

Ook wanneer er sprake is van achterstallig onderhoud en het is aantoonbaar dat de beperking voortkomt uit het achterstallig onderhoud, dan zal vanuit de Wmo niet verstrekt worden. Immers, de inwoner met een beperking zou dan bevooroordeeld worden ten opzichte van woningeigenaren zonder beperking die na verloop van tijd wel hun eigen woning renoveren. Het is in de hedendaagse maatschappij gangbaar dat bijvoorbeeld een badkamer na verloop van tijd wordt gerenoveerd. Daarvoor hoeft er niet iets kapot of niet meer functioneel te zijn.

Wanneer een ruimte of voorwerpen hun afschrijvingsduur voorbij zijn, dan is het redelijk om te verwachten dat cliënt (of woningeigenaar) de kosten voor zijn rekening neemt die horen bij de vervanging. De Wmo neemt alleen de kosten op zich die specifiek horen bij het wegnemen van de belemmering.

In de praktijk betekent dit dat de Wmo geen technisch afgeschreven badkamers of keukens volledig gaat renoveren. Dit is woningverbetering en is voor de woningeigenaar.

Bij woningaanpassingen zijn de afschrijvingstermijnen van sanitair/badkamer 25 jaar en van toilet/keuken 15 jaar.

## **2.14 Cliënt wil niet verhuizen**

Het college kan aan de hand van het medisch advies tot de conclusie komen dat verhuizen de meest compenserende oplossing is en om deze redenen besluiten het aanpassen van de huidige woning niet te vergoeden. Als alle factoren in de overweging zijn meegenomen en het college beslist dat verhuizen de goedkoopste compenserende voorziening is, dan is dat de voorziening die wordt verleend. Door het primaat bij verhuizen te leggen heeft het college juridisch gezien een handvat om de cliënt geen voorziening voor het aanpassen van de huidige woning te verstrekken als deze niet wenst te verhuizen.

Indien een cliënt niet wil verhuizen, kan het college niet worden verweten dat er niet aan de compensatieplicht wordt voldaan. Het college heeft immers een compenserende voorziening aangeboden, die echter niet door de cliënt geaccepteerd is.

## **2.15 Weigeren geschikte woning**

Indien cliënt een (geschikte of geschikt te maken) woning toegewezen krijgt van de woningstichting en deze weigert, dan dient onderzocht te worden wat hier de reden van is. Mocht er geen gegronde reden bestaan voor weigering dan kan er volstaan worden met een verhuiskostenvergoeding. Cliënt kan hiermee de huidige woning aanpassen en dient de meerkosten voor eigen rekening te nemen.

## **2.16 Bezoekbaar en logeerbaar maken van een woning**

Voor een cliënt met een WLZ indicatie hoeft de gemeente het bezoek- en logeerbaar maken van een woning niet te compenseren, dit is vanuit de wet niet verplicht. Wel kan er onderzoek worden gedaan naar de eventuele noodzaak hiervan en kan dit in uitzonderlijke gevallen worden toegekend. Noodzaak en proportionaliteit (staan de kosten van de voorziening in verhouding tot het te behalen resultaat) speelt een grote rol in dit onderzoek. Is het bezoek- en logeerbaar maken van een woning absoluut noodzakelijk om te kunnen participeren en de enige mogelijkheid om sociale contacten op te doen? Is dit de enige manier om cliënt in staat te stellen tot participatie? Kan cliënt op andere manieren contact onderhouden met zijn familie en netwerk? Kunnen bijvoorbeeld de ouders van de cliënt hem bezoeken of kunnen ze samen ergens naartoe? En ook, wat is de frequentie van het bezoek/logeren? Staan de kosten in verhouding hiertoe?

## **2.17 Achteraf toekennen van een woningaanpassing**

Wanneer de cliënt zelf een oplossing heeft gevonden en dit met eigen kracht heeft gefinancierd wordt niet over gegaan tot vergoeden vanuit de Wmo, tenzij het college schriftelijk toestemming heeft verleend vóór de datum van het besluit op de aanvraag of wanneer de noodzaak, adequaatheid en passendheid van de voorziening en de gemaakte kosten achteraf nog kunnen worden beoordeeld.

## **2.18 Verhuizen van een adequate woning naar een inadequate woning**

Wanneer een cliënt verhuist naar een woning die inadequaat is en vervolgens een melding doet voor het wegnemen van belemmeringen in en rondom het huis dan mag de benodigde voorziening in principe geweigerd worden.

Wanneer cliënt verhuist is van een adequate woning naar een inadequate woning (zonder dat daar toestemming voor is verleend) kan dit overigens niet blijvend tegengeworpen worden. Een reële periode is 3 jaar. Wel moet er nog steeds een belangenafweging plaatsvinden. Wat heeft iemand zelf gedaan in de tussentijd? Hoe ontwikkelden de beperkingen zich, wat is er nu nodig? Wat gebeurt er als de gemeente niets doet?

## **2.19 Algemene ruimtes van woongebouwen**

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

Er is een praktijk ontstaan waarbij verhuurders voor het aanpassen van gemeenschappelijke ruimten (toegang, hal, lift, galerij etc.) in wooncomplexen automatisch naar de gemeente verwijzen. Dat is onwenselijk én onlogisch. Allereerst voor wooncomplexen die door de woningeigenaar bewust in de (huur)markt zijn neergezet voor de huisvesting van ouderen of personen met een beperking (zoals bijv. MIVA-woningen). Een woonvoorziening voor de aanpassing van een gemeenschappelijke ruimte is dan niet mogelijk. De mate van toegankelijkheid van de betreffende woning wordt meegenomen in de afweging.

Voor alle wooncomplexen geldt dat éérst een beroep moet worden gedaan op de woningeigenaar. Als voorzieningen zoals elektronische liftdeurdrangers en automatische deuropeners in gemeenschappelijke ruimten worden geplaatst, is er doorgaans sprake van een collectieve voorziening. Immers ook andere bewoners van het appartementencomplex profiteren van deze verbeteringen. In de Kempen gaat dit collectieve belang voor op het verstrekken van een individuele maatwerkvoorziening via de Wmo. De woningeigenaar heeft de verantwoordelijkheid de gemeenschappelijke ruimten naar algemeen aanvaarde (veiligheids-)normen voor alle huurders in het dagelijks gebruik geschikt te maken en te houden.

Uiteraard blijft de gemeente aanspreekbaar en verantwoordelijk voor het verstrekken van woningaanpassingen in gemeenschappelijke ruimten voor zover die bedoeld zijn voor individueel gebruik. Bijv. een traplift in een portiek of verhoging bij de voordeur naar de eigen woning.

## 2.20 Goedkoopst compenserende oplossing

Wanneer bovenstaande uitgezocht is komt de Wmo-consulent tot een oplossingsrichting. De kostenvergelijking tussen het aanpassen van de te verlaten woning en het verhuizen naar een nieuwe woning speelt een rol bij het bepalen van de goedkoopst compenserende oplossing. Bij het maken van een kostenvergelijking moeten wel alle kosten worden betrokken.

Wanneer er meerdere opties zijn om de belemmering weg te nemen dan gaat de keuze altijd uit naar de goedkoopst compenserende, mits deze duurzaam is. Uit jurisprudentie blijkt dat gemeenten niet alle ondervonden beperkingen hoeven te compenseren. Het is voldoende als de cliënt in staat is om in aanvaardbare mate te participeren.

## 2.21 Voorwaarden en weigeringsgronden

In dit onderdeel wordt aangegeven dat de aanvraag geweigerd kan worden als het gaat om een vergoeding of verstrekking die reeds eerder heeft plaatsgehad, terwijl het de cliënt verwijtbaar is dat het middel verloren is gegaan, bijvoorbeeld door roekeloosheid of verwijtbare onachtzaamheid, dus niet indien de cliënt geen schuld treft. Ook hier kan de eigen verantwoordelijkheid van een cliënt een rol spelen. Indien bijvoorbeeld in een woning een verstelbare keuken of een andere dure voorziening is aangebracht heeft dit gevolgen voor de te verzekeren waarde van de opstal. Dit risico dient in de opstalverzekering gedekt te worden. Indien vervolgens bij brand blijkt dat de woning onvoldoende verzekerd is, dan kan op dat moment geen beroep op de Wmo worden gedaan.

## 2.22 Oplossingsrichting

### a. Verhuiskostenvergoeding

In de verordening Wmo, artikel 16 lid 1, staat het maatwerk van de verhuiskostenvergoeding. Het te verstrekken bedrag voor verhuiskostenvergoeding is afhankelijk van de omstandigheden genoemd in dit artikel.

### b. Woningaanpassing

- 1a. In natura: Wmo-consulent stuurt opdracht en evt. bouwkundig advies naar gecontracteerde leverancier;
- 1b. Persoonsgebonden budget: Wmo-consulent beoordeelt offerte en evt. bouwkundig advies, inclusief kostenraming;
2. Wmo-consulent geeft toestemming en wijst op evt. noodzakelijkheid van RO-vergunning (RO=Ruimtelijke Ordening);
3. Leverancier of eigenaar voert uit;
4. Wmo-consulent controleert.

### c. Losse woonunit

Als voor het bereiken van het resultaat noodzakelijk is dat er een aanbouw geplaatst wordt, besluit het college vanwege financieel-economische argumenten alleen tot een aanbouw als tevoren vast staat dat de aanbouw hergebruikt kan worden, zoals bij huurwoningen van woningcorporaties. Bij eigen woningen zal de kans op hergebruik miniem zijn. Daarom kiest het college bij eigen woningen als het

maar enigszins kan voor het plaatsen van een herbruikbare losse woonunit en heeft aandacht voor de RO-vergunning (RO=Ruimtelijke Ordening).

## 2.22.1 Opvragen offertes

Opvragen offertes bouwkundige aanpassingen:

- a. < € 2.500,-: 1 offerte
- b. € 2.500,- tot € 10.000,-: 2 offertes
- c. Meer dan € 10.000,-: 3 offertes

## 2.22.2 Beoordelen offertes

Voor de beoordeling van de offertes kan gebruik gemaakt worden van een (externe) bouwkundige.

De volgende kosten komen in aanmerking voor de maatwerkvoorziening woningaanpassing:

- a. de aanneemsom (hierin begrepen de loon- en materiaalkosten) voor het treffen van de voorziening;
- b. de leges voor zover deze betrekking hebben op het treffen van de voorziening;
- c. de door het college (schriftelijk) goedgekeurde kostenverhogingen, die ten tijde van de raming van de kosten redelijkerwijs niet voorzien hadden kunnen zijn;
- d. de kosten in verband met noodzakelijk technisch onderzoek en adviezen met betrekking tot het verrichten van de aanpassing;
- e. de kosten van aansluiting op een openbare nutsvoorziening.

## 2.23 Toekenning

### 2.23.1 (Voorlopige) toekenning

Na fiat (budgethouder, toetser) overgaan tot een toekenning van de woningaanpassing in natura of een voorlopige toekenning op basis van een persoonsgebonden budget. Afspraak is dat woningaanpassingen boven de €10.000,- aan de teamleider Wmo van de afdeling Maatschappelijke Dienstverlening van GRSK worden voorgelegd.

### 2.23.2 Gereedmelding

Direct na de voltooiing van de werkzaamheden, doch uiterlijk binnen 12 maanden na het verlenen van toestemming voor het aanpassen van de woning, verklaart de gecontracteerde leverancier of de aanvrager van het persoonsgebonden budget aan het college dat de bedoelde werkzaamheden zijn voltooid (de gereedmelding).

### 2.23.3 Definitieve toekenning van het persoonsgebonden budget

De gereedmelding is tevens een verzoek om vaststelling en uitbetaling van het persoonsgebonden budget. De gereedmelding gaat vergezeld van een verklaring dat bij het treffen van de voorziening is voldaan aan de voorwaarden waaronder het persoonsgebonden budget is verleend, en van gespecificeerde facturen. Er volgt dan een controle door middel van een huisbezoek al dan niet samen met een bouwkundig adviseur. Tot slot wordt het persoonsgebonden budget definitief toegekend.

## Bijlage A Afwegingskader verhuizen of aanpassen van de huidige woning

Hierna volgen voorbeelden van overwegingen die in de jurisprudentie worden genoemd bij de belangenafweging tussen "verhuizen of aanpassen van de huidige woning". Dit is een niet-limitatieve opsomming.

- **Sociale omstandigheden.** De gemeente moet steeds de sociale omstandigheden in kaart brengen. Hierbij valt te denken aan: de binding die de cliënt heeft met de buurt, de aanwezigheid van familie en/of vrienden, de mantelzorg die door de verhuizing zou wegvallen, de gezondheidssituatie van de partner, de aanwezigheid en afstand tot verschillende voorzieningen (winkels, ziekenhuis etc.). Het gaat ook om een inschatting wat na de verhuizing weer aan sociaal netwerk kan worden opgebouwd.
- **Psychische aspecten.** De gemeente moet ook psychische redenen onderzoeken op grond waarvan niet van cliënt kan worden verlangd om te verhuizen.
- **Volledig onderzoek.** Als de gemeente alleen de vraag beantwoordt of sociale en psychische gronden toepassing van het verhuisprimaat in de weg staan, is het onderzoek onvoldoende.

- **Zwaarwegende omstandigheden.** De volgende feiten werden aangemerkt als zwaarwegende omstandigheden die in betreffende casus hadden moeten leiden tot een uitzondering op het verhuisprimaat: cliënt heeft zijn woning grotendeels zelf aangepast. Op de aangevraagde trapliften na hoefden geen aanpassingen meer in de woning te worden aangebracht. Het verschil in kosten tussen de gevraagde woonvoorziening en het bedrag aan verhuis- en inrichtingskosten, inclusief eventuele aanpassingen in de nieuwe woning, is relatief klein.
- **Combinatie van factoren.** De volgende combinatie van factoren leiden in de betreffende casus tot een uitzondering op het verhuisprimaat: uit het medisch advies blijkt dat cliënt ernstig beperkt is op het gebied van communicatie. Het opbouwen van sociale contacten met onbekende mensen in een nieuwe woonomgeving is daardoor vrijwel uitgesloten. Verhuizing zou een ernstige achteruitgang op vooral sociaal en psychisch vlak betekenen. De woonlasten van de nieuwe woning stijgen ten opzichte van de huidige woning maar het wooncomfort is aanzienlijk minder. De nieuwe woning beschikt over een veel kleinere woonkamer. In de leefwereld van cliënt neemt de woonkamer een belangrijke plaats in, omdat hij rolstoelgebonden is.
- **Kostenvergelijking tussen aanpassen en verhuizen.** De gemeente moet de aanpassingskosten van de huidige woning afzetten tegen de voorziening voor verhuizing en inrichting van de cliënt, het eventueel aanpassen van de nieuwe woning en het eventueel vrijmaken van een woning.
- **Termijn waarop een vervangende woning beschikbaar is en aangepast.** Indien de cliënt gemotiveerd aangeeft dat het niet mogelijk is om binnen medisch aanvaardbare termijn te verhuizen, dan moet het college 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.
- **Woonlastenconsequenties.** De gemeente zal bij de afweging rekening moeten houden met de woonlastenconsequenties. Er moet een vergelijking worden gemaakt tussen de woonlasten bij het blijven wonen in de huidige woning en het verhuizen naar een andere woning. De financiële gevolgen van een verhuizing moeten binnen aanvaardbare grenzen vallen.
- **Wooncomfort.** Dit wordt in de jurisprudentie vaak gekoppeld aan een mogelijke stijging van de woonlasten. Maar bijv. ook de overweging dat het gezin van cliënt uit 5 personen bestaat. Elk kind heeft een eigen slaapkamer. Bij de verhuizing zouden de zusjes van cliënt een slaapkamer moeten delen.
- **Huurder of eigenaar.** Als de cliënt eigenaar van de woning is, zal een verhuizing of aanpassing van de woning andere gevolgen met zich meebrengen dan wanneer hij een woning huurt. Het verhuizen vanuit een koopwoning kan meer consequenties hebben dan verhuizen vanuit een huurwoning, met name in financiële zin.
- **Beschikbaarheid aangepaste (of aan te passen) andere woonruimte.** De gemeente moet zich er van vergewissen dat er een passende woning beschikbaar is en dit niet alleen een papieren werkelijkheid betreft. Die vraag kan slechts worden beantwoord op grond van een onderzoek naar de beperkingen van de betrokkene en alle andere voor die beoordeling relevante feiten en omstandigheden, waaronder de kosten van de aanpassing van de eigen woning en de daadwerkelijke beschikbaarheid van aangepaste of eenvoudig aan te passen andere woonruimten