

## Beleidsregels Maatschappelijke ondersteuning Gemeente Zevenaar

### Inleiding

Deze beleidsregels zijn een uitwerking van de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Zevenaar 2020. In de beleidsregels verduidelijkt het college van burgemeester en wethouders hoe bepaalde begrippen, zoals gebruikelijke hulp, worden uitgelegd en hoe met bevoegdheden wordt omgegaan. Hieronder wordt uitgelegd hoe wordt omgegaan met de maatwerkvoorzieningen die mogelijk zijn in het kader van de Wmo 2015. Deze beleidsregels dragen voor de uitvoeringspraktijk ertoe bij dat alle (min of meer) vergelijkbare gevallen op een vergelijkbare manier worden behandeld.

### Hoofdstuk 1 Begripsbepalingen

In deze beleidsregels wordt verstaan onder:

- Nadere regels: de Nadere regels maatschappelijke ondersteuning gemeente Zevenaar;
- Verordening: de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Zevenaar 2020.

Alle begrippen die in deze beleidsregels worden gebruikt en die niet nader worden omschreven, hebben dezelfde betekenis als in de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015), het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015, de Algemene wet bestuursrecht, de Verordening en de Nadere regels.

### Hoofdstuk 2 Beoordelingskader

#### 2.1 Algemene beoordelingskader

Bij het beoordelen van een aanvraag moet onder andere worden gekeken naar:

1. Of de cliënt ingezetene van de gemeente is (zie 2.1.1);
2. De mogelijkheden voor aanspraak op een andere wet, zoals de Wet langdurige zorg. De afbakening met andere wetten is geregeld in de wet;
3. De eigen verantwoordelijkheid (zie 2.1.2);
4. De mogelijkheden van gebruikelijke hulp (zie 2.1.3);
5. De beschikbaarheid of gedeeltelijke beschikbaarheid van algemeen gebruikelijke voorzieningen (zie 2.1.4);
6. De beschikbaarheid of gedeeltelijke beschikbaarheid van algemene voorzieningen (zie 2.1.5).

Indien de cliënt geen gebruik wenst te maken van een algemene of algemeen gebruikelijke voorzieningen, kan dat niet tot een aanspraak op een maatwerkvoorziening leiden.

#### 2.1.1 Ingezetene

Een gemeente is voor wat betreft de hoofdoelen zelfredzaamheid en participatie alleen verantwoordelijk indien een cliënt ingezetene is van de betreffende gemeente (Wmo 2015). Dat wil zeggen dat de cliënt zijn woonplaats heeft in de gemeente; dat is de gemeente waar de cliënt gewoonlijk verblijft en waar het centrum van diens dagelijkse sociale en economische activiteiten is gelegen. Het gaat dus om het feitelijke woon- en verblijfadres. De inschrijving in de Basisregistratie Personen vormt een belangrijke aanwijzing, maar is niet per se doorslaggevend.

#### 2.1.2 Eigen verantwoordelijkheid

Positieve Gezondheid hanteren wij als basis voor de beoordeling van een aanvraag. Bij positieve gezondheid gaat het om vermogen van mensen om zich aan te passen en regie te voeren in het licht van fysieke, sociale en emotionele uitdagingen in het leven. Dit betekent dat we focussen op de veerkracht van mensen en hun directe omgeving bij het omgaan met beperkingen. We focussen op hetgeen het leven betekenisvol maakt. Op de goede elementen in het leven en we kijken hoe het goede versterkt kan worden en springen bij als blijkt dat er compensatie nodig is. Van inwoners wordt verwacht dat zij eerst zelf kijken hoe ze hun problemen op kunnen lossen, al dan niet met gebruikelijke hulp. Eigen verantwoordelijkheid betekent bijvoorbeeld de aanschaf en het gebruik van zoveel mogelijk strijkvrije kleding om onnodig beroep op een hulp te voorkomen. Ook nieuwe technische mogelijkheden kunnen hierbij worden betrokken.

Als het voor iemand lastig is om zelf de problemen op te lossen, dan is het de bedoeling dat hij/zij kijkt welke vormen van hulp en ondersteuning er zijn in de eigen sociale omgeving. Dat kan zijn door ondersteuning door mantelzorger of algemene voorzieningen in de wijk of kern (samenredzaamheid). Als de eigen mogelijkheden en de mogelijkheden in de wijk of kern (en gemeente) onvoldoende zijn om te voorzien in de ondersteuningsbehoefte, dan kan de inwoner via de Wmo toegang krijgen tot individuele voorzieningen.

Via algemene voorlichting kunnen inwoners worden geïnformeerd over hun eigen verantwoordelijkheid voor het tijdig nemen van maatregelen, die leiden tot zelfredzaamheid en participatie, bijvoorbeeld bij

het organiseren van zorg, het aanschaffen van kleding en het geschikt maken en houden van hun woningen. Ook komt de eigen verantwoordelijkheid tijdens het gesprek met de cliënt aan de orde.

### 2.1.3 Gebruikelijke hulp

Gebruikelijke hulp is 'de normale', dagelijkse ondersteuning die huisgenoten geacht worden elkaar te bieden. Hiermee wordt in de toegangsbeoordeling rekening gehouden. Het uitgangspunt is dat de huisgenoten samen verantwoordelijk zijn voor het eigen huishouden, de eigen gezondheid, levensstijl en de wijze waarop het huishouden wordt gevoerd. Huisgenoten nemen daarom de huishoudelijke taken over, die de cliënt zelf niet (meer) uit kan voeren (de gebruikelijke hulp). Wanneer het overnemen van alle huishoudelijke taken niet haalbaar is, wordt alleen gecompenseerd voor de huishoudelijke taken die een huisgenoot niet over kan nemen. Gebruikelijke hulp gaat vóór op een maatwerkvoorziening. Zie bijlage 1 voor een uitwerking van de gebruikelijke hulp bij huishoudelijke ondersteuning en bijlage 3 voor een uitwerking van de gebruikelijke hulp bij begeleiding. Aandachtspunt bij mantelzorg is wel dat de mantelzorger niet overbelast moet raken.

Voor het sociale netwerk geldt dat op grond van de Wmo 2015 van inwoners wordt verwacht dat zij elkaar bijstaan zoveel als zij kunnen. Hulp uit het sociale netwerk kan iemand niet afdwingen, maar hij kan wel onderzoeken welke mogelijkheden er zijn. Lukt het niet op eigen kracht of met hulp uit het sociale netwerk voldoende zelfredzaam te worden of voldoende te participeren, dan moet een inwoner een beroep kunnen doen op door de overheid georganiseerde ondersteuning. Deze ondersteuning moet erop gericht zijn dat hij/zij zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kan blijven.

### 2.1.4 Algemeen gebruikelijke voorziening

Er bestaat geen aanspraak op een maatwerkvoorziening indien de maatwerkvoorziening voor de persoon van de cliënt algemeen gebruikelijk is. Met het criterium algemeen gebruikelijk wordt beoogd te voorkomen dat het college een voorziening verstrekt waarvan, gelet op de omstandigheden van de cliënt, aannemelijk is te achten dat deze daarover, ook als hij of zij geen beperkingen had, zou (hebben kunnen) beschikken. Een dienst, hulpmiddel, woningaanpassing of andere maatregel kan als algemeen gebruikelijk worden aangemerkt als deze niet specifiek bedoeld zijn voor mensen met een beperking en een passende bijdrage levert aan het realiseren van een situatie waarin de cliënt tot zelfredzaamheid of participatie in staat is. De dienst, het hulpmiddel of de woningaanpassing moet daadwerkelijk beschikbaar zijn en de kosten betaalbaar zijn met een minimuminkomen.

Voorbeelden van algemeen gebruikelijke voorzieningen zijn:

- kinderopvang;
- boodschappenservice;
- maaltijddienst;
- vaatwasser;
- glazenwasser;
- wasmachine;
- wasdroger;
- eenhendelmengkranen
- thermostatische mengkranen;
- centrale verwarming;
- verhoogd toilet (6+ en 10+);
- keramische kookplaat;
- douchekop op glijstang;
- handgrepen/wandbeugels tot 50 cm;
- douchestoel;
- toiletverhoger;
- fiets.

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

Het is redelijk er vanuit te gaan dat de kosten voor een gewone fiets voor rekening van de inwoner zijn. In de prijzengids 2019-2020 van het Nibud wordt € 440,00 aangehouden voor een gewone fiets en € 1.300,00 voor een elektrische fiets. De meerkosten van € 860,00 voor een elektrische fiets zouden dan door de gemeente verstrekt kunnen worden als blijkt dat een elektrische fiets ook aan het criterium voldoet dat het een passende bijdrage levert.

#### *Uitzondering*

In individuele gevallen kan een voorziening, die op zichzelf als algemeen gebruikelijk is, vanwege omstandigheden aan de kant van de cliënt toch niet als algemeen gebruikelijk worden beschouwd.

Deze uitzondering kan zich voordoen indien een nog niet afgeschreven zaak ten gevolge van een plotseling optredende beperking moet worden vervangen.

### 2.1.5 Algemene voorzieningen

Een algemene voorziening is een aanbod van diensten of activiteiten dat, zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers, toegankelijk is en dat is gericht op maatschappelijke ondersteuning. Bij algemene voorzieningen gaat het vaak om voorzieningen die op de een of andere laagdrempelige wijze via dienstverlening worden aangeboden.

De cliënt komt niet in aanmerking voor een maatwerkvoorziening indien er een algemene voorziening is die:

- daadwerkelijk beschikbaar is voor de cliënt, en
- financieel gedragen kan worden door de cliënt, en
- passend en toereikend is voor de cliënt.

Het uitgangspunt is dat een algemene voorziening betaalbaar is voor de cliënt. Indien de cliënt een andere mening is toegedaan, dan is het aan cliënt om aannemelijk maken dat hij de algemene voorziening financieel niet kan dragen.

### 2.2 Algemene voorwaarden en weigeringsgronden

Bij het beoordelen van aanspraken wordt gekeken naar de in de verordening opgenomen algemene voorwaarden en weigeringsgronden voor maatwerkvoorzieningen. Er kunnen binnen de in de verordening genoemde voorwaarden en/of weigeringsgronden in de beleidsregels uitwerkingen gedaan worden voor bepaalde resultaten/maatwerkvoorzieningen. Die komen in hoofdstuk 3 aan de orde.

#### 2.2.1 Langdurig noodzakelijk

In de Verordening is aangegeven dat een maatwerkvoorziening slechts wordt verstrekt wanneer sprake is van een langdurige noodzaak. Deze bepaling geeft een tweetal begrenzingspunten aan met betrekking tot het verstrekken van voorzieningen, namelijk een begrenzing in tijd en de noodzakelijkheid. Voor het criterium 'langdurig noodzakelijk' is ook gekozen vanwege het nadrukkelijker beroep op de cliënt om problemen zelf of met het netwerk op te lossen, zeker als die problemen kortdurend zijn.

##### *Begrenzing in tijd:*

Wat langdurig noodzakelijk is, is afhankelijk van de concrete situatie. De grens wordt bepaald door de vraag: gaat het probleem over of is het blijvend? Kenmerkend voor een blijvend probleem is dat de ondervonden beperking, naar de stand van de medische wetenschap op het moment van aanvraag, onomkeerbaar is. Er is dus redelijkerwijs geen verbetering te verwachten in de situatie van de cliënt. In dit kader zal de prognose van groot belang zijn. Zegt de prognose dat de cliënt na enige tijd zonder de benodigde hulpmiddelen of aanpassingen zal kunnen functioneren, dan mag men van een kortdurende noodzaak uitgaan.

Bij een wisselend beeld, waarbij periodes van verbetering en terugval elkaar opvolgen, kan echter uitgegaan worden van een langdurige noodzaak. Bij een cliënt die terminaal is, is er sprake van een blijvend probleem. Voor langere tijd betekent in ieder geval dat wie tijdelijke beperkingen heeft, bijvoorbeeld door een ongeluk, terwijl vaststaat dat de beperking van voorbijgaande aard is, niet voor een voorziening in aanmerking komt. Het uitgangspunt is dat sprake is van langdurige noodzaak als de cliënt voor zes maanden of langer is aangewezen op de voorziening.

Een uitzondering op de regel dat de aangevraagde voorziening langdurig noodzakelijk moet zijn, wordt gevormd door situaties waarin voor een afzienbare periode hulp bij het huishouden nodig is, bijvoorbeeld bij een ontregeld huishouden. In dat geval behoort het verstrekken van huishoudelijke ondersteuning wel tot de mogelijkheden. Bij ontslag na een ziekenhuisopname behoort het regelen van hulp bij de huishoudelijke taken tot de eigen verantwoordelijkheid. Van de cliënt mag worden verwacht dat hij zelf een oplossing vindt voor deze tijdelijke situatie.

##### *Noodzakelijkheid:*

Een voorziening wordt alleen verstrekt wanneer deze volgens de gemeente noodzakelijk is en niet indien er sprake is van gewenste verstrekkingen.

#### 2.2.2 Goedkoopst passende voorziening

*Maatwerkvoorzieningen dienen naar objectieve maatstaven gemeten zowel passend als de meest goedkope maatwerkvoorziening te zijn. Zijn er twee of meer maatwerkvoorzieningen passend, dan zal gekozen worden voor de goedkoopste maatwerkvoorziening.*

#### 2.2.3 Eerder verstrekte voorziening

Een maatwerkvoorziening wordt geweigerd als deze reeds eerder is verstrekt en de normale afschrijvingsduur voor die voorziening nog niet is verstreken, tenzij de eerder verleende voorziening geheel

of gedeeltelijk verloren is gegaan als gevolg van omstandigheden die niet aan de cliënt zijn toe te rekenen of tenzij de cliënt geheel of gedeeltelijk tegemoetkomt in de veroorzaakte kosten. Met de normale afschrijvingsduur wordt de economische levensduur bedoeld. De 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 verwachte normale afschrijvingsduur al dan niet is verstreken. Indien de normale afschrijvingsduur van een eerder verleende voorziening nog niet is verstreken wordt geen nieuwe voorziening verstrekt. Daarop zijn drie, in de Verordening opgenomen, uitzonderingen waarin wel een nieuwe voorziening kan worden verstrekt. Wanneer de medische situatie dusdanig is veranderd waardoor de voorziening niet meer passend is, kan een nieuwe voorziening worden toegekend. De afschrijvingsduur speelt in dit geval geen rol.

### **Hoofdstuk 3 Voorzieningen/resultaatgebieden**

#### **3.1 Schoonhouden van de woning**

Het te bereiken resultaat bestaat uit het kunnen voeren van een gestructureerd huishouden. Dit bevat ook het schoonhouden van de woning.

Er kan een algemene voorziening of een maatwerkvoorziening getroffen worden voor het lichte en/of het zware huishoudelijke werk, beperkt tot het schoon houden van met name de woonkamer, slaapkamer(s), keuken en sanitaire ruimten. Het gaat in ieder geval om de gebruiksruiden die voor de cliënt onder diens normale gebruik van de woning vallen. Kamers die niet in gebruik (hoeven te) zijn vallen hierbuiten. Het resultaat 'schoonhouden van de woning' beperkt zich tot de binnenkant van de woning. De Richtlijn indicatieadviesing Hulp bij het Huishouden januari 2011 van de MO-zaak wordt gehanteerd voor de normering. In bijlage 2 is deze normering opgenomen.

##### *Slaapkamers*

Onder slaapkamers worden ook logeer- of hobbykamers verstaan die in gebruik zijn. Een zolder in principe niet. Als niet alle (slaap)kamers in gebruik zijn dan wordt de indicatie, in afwijking van de richtlijn, daarop aangepast.

##### *Afwezigheid langer dan 4 weken*

De aanbieder informeert de gemeente als er sprake is van vakantie of opname in een ziekenhuis, verpleeg- of verzorgingshuis langer dan 4 weken. Tijdens vakantie van de cliënt wordt geen hulp geleverd. Immers hij verblijft dan niet in de woning. Tijdens opname wordt geen hulp geleverd, tenzij er sinds het moment van de indicatiestelling een partner inwoont, die de huishouding ook niet kan verzorgen. Gedurende de eerste 4 weken kan de hulp ongewijzigd worden doorgeleverd. Duurt de opname langer dan 4 weken dan moet er een indicatie op naam van de partner worden aangevraagd en de hulp kan ongewijzigd worden voortgezet in afwachting van deze indicatie. De hulp bij het huishouden zal per opnamedatum worden beëindigd en vanaf die datum wordt een nieuwe indicatie gesteld op naam van de partner.

##### *Overlijden van cliënt*

Als de cliënt is overleden wordt de hulp beëindigd, tenzij er sinds het moment van de indicatiestelling een partner inwoont, die de huishouding niet kan verzorgen. Er moet een indicatie op naam van de partner worden aangevraagd, de hulp kan ongewijzigd worden voortgezet in afwachting van deze indicatie. De ingangsdatum van deze indicatie op naam van de partner zal worden gesteld op de datum van overlijden van de cliënt.

#### **3.2 Beschikken over goederen voor primaire levensbehoeften**

Het te bereiken resultaat bestaat uit het voorzien zijn van de dagelijks benodigde hoeveelheid voedsel voor maaltijden en andere momenten waarop iets genuttigd wordt, evenals toiletartikelen en schoonmaakartikelen. Ook de noodzakelijke bereiding van maaltijden kan hieronder vallen.

Met het oog op dit resultaat kan een maatwerkvoorziening worden getroffen ten aanzien van het doen van boodschappen, voor wat betreft levensmiddelen, schoonmaakmiddelen en toiletartikelen, alsmede het bereiden dan wel klaarzetten van maaltijden.

De Richtlijn indicatieadviesing Hulp bij het Huishouden januari 2011 van de MO-zaak wordt gehanteerd voor de te bereiken resultaten. In bijlage 2 is deze normering opgenomen.

Het is doorgaans mogelijk en wordt als gangbaar beschouwd dat mensen boodschappen geclusterd doen door bijvoorbeeld eens per week of tweewekelijks een voorraad in huis te halen. Voor zover het gaat om de zware boodschappen kan daar in ieder geval van worden uitgegaan.

Bij een boodschappendienst wordt er van uitgegaan dat iemand de boodschappen via de telefoon of via de PC kan bestellen. Een boodschappendienst wordt daarom in beginsel als een algemeen gebruikelijke voorziening aangemerkt. Supermarkten hebben doorgaans een dergelijke service.

#### *Boodschappen opruimen*

Als cliënt wel in staat is boodschappen te (laten) doen maar deze niet kan opruimen wordt daarvoor de normtijd zoals genoemd in de Richtlijn indicatieadviesing Hulp bij het Huishouden worden geïndiceerd.

#### *Warme maaltijd huishouden meer dan 3 personen*

Daar waar het gaat om het bereiden van maaltijden kan bekeken worden of gebruik gemaakt kan worden van een vorm van maaltijdvoorziening of van (algemeen gebruikelijke) kant-en-klaar maaltijden. Als het huishouden bestaat uit 3 of meer personen wordt dit in beginsel niet als voorliggend beschouwd en kan er voor maaltijdbereiding worden geïndiceerd.

#### *Broodmaaltijden*

Bij de bereiding van de broodmaaltijd wordt in de Richtlijn indicatieadviesing Hulp bij het Huishouden 15 minuten per keer geïndiceerd uitgaande van twee broodmaaltijden. Indien cliënt in staat is een klaargemaakte maaltijd zelf uit de koelkast te halen wordt 15 min. per dag geïndiceerd en worden 2 broodmaaltijden tegelijkertijd bereid.

### **3.3 Beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding**

Het te bereiken resultaat bestaat uit het kunnen beschikken over schone kleding en ander noodzakelijk textiel. Met het oog op dit resultaat kan een maatwerkvoorziening worden getroffen ten aanzien van het wassen, drogen en strijken en opruimen van de was.

De Richtlijn indicatieadviesing Hulp bij het Huishouden januari 2011 van de MO-zaak wordt gehanteerd voor de te bereiken resultaten. In bijlage 2 is deze normering opgenomen.

#### *Indiceren deel wasverzorging*

Als de cliënt in staat is een deel van de wasverzorging (zoals de wasmachine aanzetten, droger aanzetten of ophangen kleine stukken wasgoed, (zittend) strijken en opvouwen) zelf te doen wordt de helft van de normtijd uit de hierboven genoemde richtlijn geïndiceerd.

De dagelijkse kleding moet met enige regelmaat schoongemaakt worden. Dit betekent het wassen, drogen en in bepaalde situaties strijken van kleding. We spreken hier uitsluitend over normale kleding voor alledag. Daarbij is het uitgangspunt dat zo min mogelijk kleding gestreken hoeft te worden. Met het kopen van kleding kan hier rekening mee worden gehouden. Bij het wassen en drogen van kleding is het normaal gebruik te maken van de beschikbare - algemeen gebruikelijke - moderne hulpmiddelen. Uitgangspunt bij het strijken is dat er geen lakens, theedoeken, zakdoeken en onderkleding enzovoort worden gestreken.

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

Het te bereiken resultaat is dagelijks gebruikelijke zorg voor in het huishouden aanwezige minderjarige kinderen die nog niet voor zichzelf kunnen zorgen.

Met het oog op dit resultaat kan, in principe tijdelijk, een maatwerkvoorziening worden getroffen, voor zover de ouder(s) of huisgenoten geen gebruikelijke zorg kunnen leveren.

De Richtlijn indicatieadviesing Hulp bij het Huishouden januari 2011 van de MO-zaak wordt gehanteerd voor de te bereiken resultaten.

De zorg voor kinderen die tot het huishouden behoren is in eerste instantie een taak van de ouder(s). Zo moeten werkende ouders er zorg voor dragen dat er op tijden dat zij beiden werken opvang voor de kinderen is. Dat kan in beginsel op de manier waarop zij dat willen (bijvoorbeeld een familielid, kinderopvang), het is hun eigen verantwoordelijkheid. Dat is niet anders in de situatie dat één of beide ouders mede door beperkingen niet in staat zijn hun kinderen op te vangen. In die situatie zal men een permanente oplossing moeten zoeken.

De gemeente heeft vooral een taak om tijdelijk in te springen, als andere tijdelijke oplossingen, zoals zorgverlof of calamiteitenverlof, onvoldoende oplossing bieden, zodat de ruimte ontstaat om een oplossing te zoeken. Dat wil zeggen: de acute problemen worden tijdelijk opgelost zodat er gezocht kan worden naar een permanente oplossing.

Bij de beoordeling van een aanvraag wordt kinderopvang in al zijn verschijningsvormen aangemerkt als algemeen gebruikelijke voorziening. De strekking is in ieder geval dat deze voorziening voor gaat op het verlenen van een maatwerkvoorziening in de vorm van hulp bij het huishouden. Het college moet daarbij beoordelen of de algemene voorziening:

- beschikbaar is; en
- in geval van kosten door cliënt financieel kan worden gedragen; en



- zich als voldoende compensatie laat kwalificeren.

Wordt aan de genoemde voorwaarden voldaan, dan wordt geen hulp bij het huishouden verleend. Wel wordt opgemerkt dat het desgevraagd (ook) op de weg van cliënt ligt om aan te tonen dat de algemene voorziening financieel kan worden gedragen.

### 3.5 Wonen in een geschikt huis

Het te bereiken resultaat bestaat uit het normaal gebruik kunnen maken van de woning waarover men beschikt en heeft betrekking op de woning waar de cliënt zijn hoofdverblijf heeft of zal hebben. Dit geldt ten aanzien van de woonkamer, slaapvertrekken, keuken, sanitaire ruimten, berging, tuin of balkon. Indien van toepassing wordt voor het bepalen van een programma van eisen voor een woningaanpassing gebruik gemaakt van het Handboek voor Toegankelijkheid.

#### *Kernassortiment*

*Voorliggend op de Wmo 2015 is een voorziening op grond van een andere wettelijke regeling, zoals de Zorgverzekeringswet (Zvw). Voorliggende voorzieningen vanuit de zorgverzekeraar zijn bijvoorbeeld bepaalde hulpmiddelen en in sommige gevallen kortdurend verblijf. Zorgverzekeraars hebben afspraken met hulpmiddelendepots van thuiszorgaanbieders voor tijdelijk gebruik van krukken of een rolstoel en met hulpmiddelenleveranciers voor permanent gebruik van andere loophulpmiddelen. Het aanbod is afhankelijk van het verzekeringspakket van de inwoner. Vanuit het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV) en de werkgever kan er aanspraak gemaakt worden op hulpmiddelen in de werksituatie en voor vervoer van en naar het werk.*

Er is voor een aantal roerende woonvoorzieningen zoals tilliften een kernassortiment waaruit in beginsel een voorziening gekozen wordt. Alleen als er geen passende voorziening in dit assortiment beschikbaar is wordt een voorziening buiten het kernassortiment verstrekt.

#### *Gebruik berging*

Indien er sprake is van een berging op afstand van de woning zoals in een appartementencomplex zal individueel beoordeeld worden in hoeverre het kunnen bereiken van de berging noodzakelijk is.

*Voor kortdurend gebruik (maximaal 6 maanden) zijn losse woonvoorzieningen te leen via de uitleenpunten van de Ziektelastenverzekeraar. Niet bouwkundige voorzieningen hebben als voordeel dat ze vaak snel kunnen worden ingezet en meestal voordeliger zijn. Deze zijn vaak voor meerdere doeleinden bruikbaar (bijvoorbeeld: een douchestoel ook te gebruiken om aan de wastafel te zitten of om op te zitten bij het aankleden) en ze kunnen meegenomen worden in geval van verhuizing. Niet bouwkundige voorzieningen zijn daarom voorliggend op bouwkundige woonvoorzieningen.*

*Als er sprake is van een aanvraag van een mantelzorgwoning wordt er uitgegaan 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 verzorgde(n) had(den) voor de situatie om aan de mantelzorg in de mantelzorgwoning, aan het wonen in deze woning besteed kunnen worden. Daarbij kan gedacht worden aan huur, kosten nutsvoorzieningen, verzekeringen enz. 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 op dit gebied.*

#### *Losse woonunit*

Het college kan een herplaatsbare losse woonunit verstrekken indien:

- de noodzakelijke bouwkundige woonvoorziening bestaat uit een aanbouw aan of een aanzienlijke verbouwing van een woning, en
- die woning het (mede)eigendom is van de belanghebbende, of
- die woning het eigendom is van een verhuurder die niet bereid is de aangepaste woning blijvend ter beschikking te stellen aan personen met beperkingen.

Voordeel van een losse woonunit is dat deze relatief snel geplaatst kan worden en er in de meeste gevallen geen vergunning voor nodig is. Dit is vooral bij (zeer) progressieve ziektebeelden een voordeel.

#### *Bezoekbaar maken:*

Er kan een woonvoorziening getroffen worden voor het bezoekbaar maken van één woonruimte indien de persoon met beperkingen zijn hoofdverblijf heeft in een op grond van artikel 5 van de Wet toelating zorginstellingen erkende instelling of in een kleinschalige woonvorm met 24-uurs-adl-assistentie.

- De aanvraag voor het bezoekbaar maken wordt ingediend in de gemeente waar de aan te passen woning staat;
- Onder bezoekbaar maken wordt uitsluitend verstaan dat de persoon met beperkingen de woonruimte, meer specifiek de woonkamer en een toilet kan bereiken.

- De woonvoorziening betreft slechts het bezoekbaar maken tot het door de gemeenteraad in de Verordening vastgelegde maximumbedrag.

#### *Geen maatwerkvoorzieningen*

Er worden geen maatwerkvoorzieningen verstrekt:

- bij hotels/pensions, trekkerswoonwagens, kloosters, tweede woningen, vakantiewoningen, recreatiewoningen, kamerverhuur,
- als het voorzieningen betreft in specifiek op mensen met beperkingen gerichte woongebouwen in gemeenschappelijke ruimten omdat dit de verantwoordelijkheid van de verhuurder/instelling is en daarmee is het een voorliggende voorziening;
- die bij nieuwbouw of renovatie zonder noemenswaardige meerkosten meegenomen kunnen worden omdat dit reguliere kosten zijn.

### **3.6 Zich verplaatsen in en om de woning**

Het te bereiken resultaat bestaat uit het in staat zijn de woning (voordeur), woonkamer, keuken, het slaapvertrek en/of de slaapvertrekken, het toilet en de douche, de berging, de tuin of het balkon kunnen bereiken, zodat normaal gebruik van de woning kan worden gemaakt.

#### *Kernassortiment*

Er is een kernassortiment waaruit in beginsel een voorziening gekozen wordt. Alleen als er geen passende voorziening in dit assortiment beschikbaar is wordt een voorziening buiten het kernassortiment verstrekt.

#### *Bergingen in appartementencomplexen*

Indien de berging zich in een appartementencomplex op afstand van de woning bevindt wordt individueel beoordeeld of het kunnen bereiken en gebruiken van deze berging noodzakelijk is.

### **3.7 Zich lokaal verplaatsen per vervoermiddel en deelnemen aan activiteiten**

Het te bereiken resultaat ten aanzien van het zich lokaal verplaatsen per vervoermiddel bestaat uit het kunnen doen van dagelijkse boodschappen, het kunnen onderhouden van sociale contacten en het deelnemen aan activiteiten, alles binnen de directe woon- en leefomgeving. Er wordt gesproken over lokaal verplaatsen, waarbij het gaat om verplaatsingen in een straal tot 25 kilometer rond het hoofdverblijf. Dit is het vervoersgebied. Buiten dit gebied kan gebruik worden gemaakt van de mogelijkheden van het bovenregionale vervoer.

In onze gemeente biedt de Plusbus het collectief vervoer aan met een doelgroepbepaling (50 jaar en ouder of inwoners met een chronische handicap of beperking vanaf 18 jaar). De Plusbus is altijd voorliggend op een maatwerkvoorziening. Wanneer de Plusbus niet het passend vervoer kan leveren wordt samen met de consultant gekeken naar een passende oplossing. Met Avan als het regionale systeem voor Vraagafhankelijk Vervoer (VAV) of met een maatwerkvoorziening wordt de benodigde vervoersbehoefte ingevuld. Wanneer deze behoefte duidelijk minder of meer is dan het maximaal te verstrekken aantal kilometers van 1500 per jaar, kan hier gemotiveerd van worden afgeweken en wordt de omvang gemotiveerd in de beschikking opgenomen.

Andere bovenregionale bestemmingen vallen buiten de reikwijdte van de Wmo 2015. Hiervoor is Valys door de wetgever aangewezen. Om gebruik te maken van Valys moet de cliënt aan kunnen tonen dat deze een indicatie of verklaring van de gemeente heeft waaruit blijkt dat er sprake is van een mobiliteitsprobleem.

De nadere regel dat een inwoner zelfstandig kan reizen geldt ook wanneer de inwoner niet bekend is met openbaar vervoer, slechte ervaringen heeft met openbaar vervoer, of andere gebruikelijke nadelen van openbaar vervoer ervaart of vreest.

Bij nadere regel is bepaald dat een inwoner met beperking in aanmerking kan komen voor een maatwerkvoorziening bij een structurele vervoersbehoefte en als er geen gebruik gemaakt kan worden van voorliggende voorzieningen. Er is sprake van een structurele vervoerbehoefte wanneer de inwoner de voorziening nodig heeft voor meer dan één reis (heen en terug) per maand. Er kan ook sprake zijn van een situatie waarin de inwoner door een beperking in sommige situaties wel en in andere situaties niet van openbaar vervoer gebruik kan maken.

Een voorziening voor collectief vraagafhankelijk vervoer:

- Wordt pas verstrekt wanneer de beschikking is vastgesteld (niet vooraf voorlopig vervoer verstreken).
- Wordt bij beschikking voorlopig toegekend voor regelmatig vervoer naar behandeling, in afwachting van een besluit van de zorgverzekeraar op een aanvraag voor zittend ziekenvervoer.
- Wordt niet toegekend voor een tijdelijke beperking wanneer de aannemelijke duur van de beperking drie maanden of minder is.

In de nadere regels wordt aangegeven welke vervoerstypen voorliggend zijn aan een maatwerkvoorziening. Wanneer een inwoner niet beschikt over een voorliggend vervoermiddel of hulpmiddel en daardoor aanspraak kan maken op een voorziening collectief vervoer, kan de gemeente in plaats van het collectief vervoer het vervoer- of hulpmiddel verstrekken of (deels) vergoeden wanneer de kosten voor de gemeente lager zijn.

In de nadere regels wordt aangegeven hoe de vervoersbehoefte wordt onderzocht en dat de vervoersbehoefte wordt vertaald in een jaarlijks kilometerbudget. Bij het onderzoeken van de vervoersbehoefte gelden de volgende uitgangspunten:

- Inwoners worden geacht boodschappen online te bestellen.
- Diensten (kapper, huisarts) dienen zoveel mogelijk aan huis of digitaal te worden afgenomen.
- Bij een vervoerbehoefte in verband met visite wordt de inwoner geacht in de helft van de gevallen de andere persoon of personen thuis te ontvangen.
- Voor een reeks algemene reisdoelen (zoals visite, winkelen, cultuur, sport) wordt een maximum verbonden aan het aantal ritten waarvoor kilometers worden toegekend.

In de nadere regels wordt aangegeven dat de Wmo-pas is bedoeld voor alledaags vervoer binnen 25 kilometer van de woning en worden uitzonderingen daarop benoemd. Voor vervoer naar behandeling geldt dat de Wmo-pas worden gebruikt voor vervoer naar behandeling:

- Als het vervoer incidenteel is (maximaal één keer per maand).
- Als de inwoner kan aantonen dat zijn verzekeraar de vervoerkosten niet vergoed.

Als de inwoner een restitutiepolis heeft, dan wordt de inwoner geacht zonder Wmo-pas (dus tegen ovangnet-tarief) met Avan te reizen en de kosten bij de zorgverzekeraar te declareren.

In de nadere regels wordt aangegeven in welke bijzondere gevallen een hoger kilometerbudget kan worden toegekend. Het extra aantal kilometers voor bezoek aan partner, kind of behandelaar wordt bepaald door de kortste route volgens de ANWB reisplanner te vermenigvuldigen met het aantal keren per week dat de cliënt op bezoek gaat. Dit wordt maximaal voor de duur van 1 kalenderjaar toegekend.

In de nadere regels staat dat welke algemene beperkingen er gelden om te bevorderen dat de inwoner gebruik maakt van voorliggende voorzieningen. De Wmo-pas kan niet worden gebruikt voor ritten binnen Zevenaar of ritten naar Duiven, Westervoort of Didam op de dagen en tijden dat de Plusbus beschikbaar is.

De nadere regels geven aan dat er aan de Wmo-pas van een inwoner enkele bijzondere indicaties kunnen worden verbonden wanneer het reguliere vervoer niet passend is voor de inwoner. Als een inwoner altijd begeleiding nodig heeft, zijn de inwoner en begeleider aangewezen op openbaar vervoer. Alleen als het voor inwoner en begeleider vanwege een beperking niet mogelijk is om met openbaar vervoer te reizen, kan een Wmo-pas met de indicatie "begeleiding verplicht" worden toegekend. De begeleider reist dan zonder betaling mee, de pashouder mag niet reizen zonder begeleider.

Bij vraagafhankelijk vervoer worden het bedrag per rit en per kilometer door de vervoerder geïnd. Het vaste bedrag wordt maandelijks of jaarlijks door de gemeente geïnd. Bij routevervoer wordt de eigen bijdrage vooraf vastgesteld en omgerekend naar een maandelijks totaal. Dit totaal wordt door de gemeente geïnd. De reiziger betaalt niet in het voertuig.

Het collectief vervoersysteem heeft prioriteit, zodat de keuze voor een persoonsgebonden budget kan worden beperkt. Hierbij zal altijd rekening worden gehouden met de persoonskenmerken en behoeften van de cliënt.

#### *Kernassortiment*

Er is een kernassortiment waaruit in beginsel een voorziening gekozen wordt. Alleen als er geen passende voorziening in dit assortiment beschikbaar is wordt een voorziening buiten het kernassortiment verstrekt.

#### *Een scootmobiel*

Een scootmobiel is een open elektrische buitenwagen bestemd voor gebruikers met een matige tot slechte sta-loopfunctie. Een scootmobiel wordt alleen verstrekt als:

- er sprake is van een zekere sta- en loopfunctie, ook gelet op het kunnen maken van transfers;
- de cliënt is, gelet op onder andere de beperkingen en de vervoersbehoefte op de korte afstand (directe woonomgeving), aangewezen op een scootmobiel. Ter indicatie van korte afstand; afstand die mensen normaal lopend of op de fiets doen tot ongeveer 10 km van de woning. Een scootmobiel kan ongeveer 35 km rijden met een volle accu en is geschikt voor een reis tot een afstand van circa 18 km van de woning.



- er niet op een andere wijze kan worden voorzien in deze vervoersbehoefte zoals met een hand- of duwstoel of een aangepaste (niet algemeen gebruikelijke) fiets;
- het collectief vervoer alleen niet in de vervoersbehoefte kan voorzien;
- de cliënt zelf het voertuig veilig kan bedienen en besturen. Het is verplicht om daarvoor een rijvaardigheidstest te ondergaan;
- er een mogelijkheid is om de scootmobiel te stallen en op te laden.

#### *Driewiel fietsen en andere bijzondere fietsen*

Bijzondere fietsen kunnen voor verstrekking in aanmerking komen. Te denken valt daarbij aan driewiel fietsen of handbikes. Driewiel fietsen worden speciaal gebruikt door personen met beperkingen op evenwichtsgebied. Deze beperking maakt het gebruik van een normale fiets - al dan niet hulpmotor - gevaarlijk. Ook andere groepen personen met beperkingen kunnen gebaat zijn bij een driewiel fiets, zoals personen met een gestoorde motoriek.

Verder geldt dat een normale kinderdriewieler voor kinderen tot 4 jaar als algemeen gebruikelijk wordt beschouwd en daarom niet voor verstrekking in aanmerking komt. Driewiel fietsen voor kinderen in speciale uitvoering kunnen in beginsel voor verstrekking in aanmerking komen.

### **3.8 Bevorderen, behouden of compenseren sociale zelfredzaamheid**

Het te bereiken resultaat bestaat uit bevordering, behoud of compensatie van de sociale zelfredzaamheid en tot voorkoming van opname in een instelling of verwaarlozing.

Het betreft situaties waarin het niet mogelijk is middels behandeling de beperkingen te genezen of te verbeteren, en het ook niet mogelijk is de cliënt zo met de gevolgen van die beperkingen om te leren gaan dat hij zelfstandig kan functioneren. Het gaat om het overnemen van verloren functionaliteit.

#### *Definitie sociale zelfredzaamheid*

Bij sociale zelfredzaamheid gaat het om de lichamelijke, cognitieve en psychische mogelijkheden die de cliënt in staat stellen om binnen de persoonlijke levenssfeer te functioneren. Er is sprake van sociale zelfredzaamheid als de belanghebbende:

- het vermogen heeft om zelfzorghandelingen uit te voeren of de regie te voeren over de zelfzorghandelingen;
- het vermogen heeft tot sociaal functioneren in de dagelijkse leefsituaties, zoals thuis en in relatie met vrienden en familie;
- het vermogen heeft om zelf in zijn dagstructurering te voorzien;
- zelf besluiten kan nemen en regie kan voeren.

#### **3.8.1 Dagbesteding en begeleiding individueel**

Er zijn 2 vormen van begeleiding: begeleiding individueel en dagbesteding:

- Begeleiding individueel wordt bijvoorbeeld ingezet voor woonbegeleiding of thuisbegeleiding.
- Dagbesteding en activerend werk zijn in principe voorliggend op begeleiding individueel. Of de cliënt is aangewezen op begeleiding individueel of dagbesteding wordt bepaald door de afweging wat zorginhoudelijk het meest doelmatig is. Bij dagbesteding kan het gaan om mensen met een verstandelijke beperking of psychiatrische aandoening en dagopvang voor ouderen.
- Op basis van het doel voor de cliënt kunnen begeleiding individueel en dagbesteding gecombineerd zijn aangewezen. Bij de indicatiestelling wordt er rekening mee gehouden dat deze vormen van ondersteuning niet op hetzelfde moment van de dag kunnen plaatsvinden en dat zij ieder een ander doel beogen.

#### **3.8.2 Begeleiding individueel**

Er zijn drie vormen van begeleiding individueel:

1. Begeleiding Basis Wmo;
2. Begeleiding Specialistisch Wmo (onder andere voor NAH);
3. Begeleiding zintuiglijk gehandicapten (landelijk).

Welke vorm van begeleiding wordt geïndiceerd is afhankelijk van de individuele situatie van de cliënt. Binnen de begeleiding basis en specialistisch valt ook persoonlijke verzorging.

#### *Ad 1. Begeleiding Basis en Specialistisch (inclusief NAH)*

*Voor het doel, de doelgroep en de inhoud van de ondersteuning zie productbladen van de inkoop (hieronder link, productbladen worden als bijlage toegevoegd).*

*<https://www.inkoopscdg.nl/home+inkoop/verborgen+documenten+inkoop/handlerdownloadfiles.aspx?idnv=1467484>*

*Indicatoren voor begeleiding basis zijn:*

- Een noodzaak van frequent oproepbare ondersteuning (periodiek gedurende een bepaalde periode);

- Bij cliënten met een verstandelijke handicap kan onder deze beschikbaarheid ook de extra aandacht voor cliënten met probleemgedrag vallen;
- Onder deze prestatie vallen ook die situaties van sterk 'ontregelde gezinnen' waar niet volstaan kan worden met planbare zorg op vaste tijdstippen.

De begeleiding kan ook ingezet worden om de mantelzorger of de persoon die gebruikelijke hulp biedt te ondersteunen bij het halen van deze resultaten:

- het thuis kunnen zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren;
- wonen in een pedagogisch verantwoord huishouden;
- opgroeien in een stimulerende omgeving;
- veilig en geborgen zijn in de eigen leefomgeving;
- mantelzorg kunnen volhouden.

Begeleiding individueel kan ook bijdragen aan participatiedoelen:

- een startkwalificatie halen;
- (vrijwilligers-)werk kunnen doen;
- mensen kunnen ontmoeten en contacten te kunnen onderhouden met mensen;
- deel te kunnen nemen aan recreatieve, sportieve en maatschappelijke of religieuze activiteiten.

Begeleiding individueel kan alleen worden ingezet wanneer een algemene voorziening of dagbesteding niet (voldoende) passend is voor het bereiken van het resultaat. Als behandeling of revalidatie mogelijk is ter voorkoming van begeleiding vanuit de Wmo 2015, is dat voorliggend.

Begeleiding individueel kan ook ingezet worden als persoonlijke verzorging nodig is.

#### *Ad 2. Begeleiding Specialistisch*

*Voor het doel, de doelgroep en de inhoud van de ondersteuning zie productbladen van de module Inkoop van de regio Centraal Gelderland (hieronder link, productbladen worden als bijlage toegevoegd.*

*<https://www.inkoopscg.nl/home+inkoop/verborgen+documenten+inkoop/handlerdownloadfiles.aspx?idnv=1467484>*

#### *Indicatoren:*

- Noodzaak van frequent oproepbare ondersteuning (naar verwachting meerdere keren per week);
- Bij cliënten met een verstandelijke handicap kan onder deze beschikbaarheid ook de extra aandacht voor cliënten met probleemgedrag vallen;
- Onder deze prestatie vallen ook die situaties van sterk 'ontregelde gezinnen' waar niet volstaan kan worden met planbare zorg op vaste tijdstippen.

#### *Begeleiding specialistisch*

*Voor het doel, de doelgroep en de inhoud van de ondersteuning zie productbladen van de module Inkoop van de regio Centraal Gelderland (hieronder link, productbladen worden als bijlage toegevoegd.*

*<https://www.inkoopscg.nl/home+inkoop/verborgen+documenten+inkoop/handlerdownloadfiles.aspx?idnv=1467484>*

#### *Indicatoren*

Begeleiding specialistisch is bedoeld voor cliënten vanuit de doelgroep GGZ en NAH, al dan niet in combinatie met een verstandelijke beperking, waarbij sprake is van een zelfredzaamheidsvraagstuk en het merendeel van onderstaande criteria van toepassing zijn:

- Cliënt vertoont zeer regelmatig onvoorspelbaar gedrag.
- De situatie is onvoorspelbaar; de cliënt is zeer snel (psychisch) uit balans (met bijvoorbeeld psychoses tot gevolg).
- Bij ernstig regieverlies en grote gevolgen voor het dagelijks leven.
- Cliënt is veelal passief / zeer beperkt actief.
- Cliënt heeft geen of beperkt ziekte-inzicht.
- Cliënt moet nog leren omgaan met veranderingen in bijvoorbeeld medicatiegebruik.

De begeleiding kan ook ingezet worden om de mantelzorger of de gebruikelijkezorger te ondersteunen.

Begeleiding individueel kan ook leiden tot een betere deelname van de inwoner aan de maatschappij. Is er sprake van het specifiek bijdragen aan participatiedoelen, dan wordt activerend werk ingezet. Begeleiding speciaal kan alleen worden ingezet wanneer een algemene voorziening of dagbesteding niet (voldoende) passend is voor het bereiken van het resultaat. Als behandeling of revalidatie mogelijk is ter voorkoming van begeleiding vanuit de Wmo 2015, is dat voorliggend.

Bij het indiceren wordt onderzocht of de cliëntproblemen ondervindt bij onderstaande activiteiten en in welke mate. Op grond daarvan wordt de omvang van de indicatie bepaald als is vastgesteld dat een

maatwerkvoorziening de enige oplossing is. Het resultaat is dus de samenhang van alle activiteiten/onderdelen waarop de cliëntbeperkingen ervaart en ondersteuning of overname nodig heeft.

*Ondersteunen bij aanbrengen van structuur/voeren van regie*

1. Hulp of overname bij problemen oplossen:  
Dit betreft oplossingen vinden voor een probleem rond een onderwerp of vraagstuk, door het herkennen, analyseren van het probleem, het ontwikkelen van oplossingen, het evalueren van eventuele effecten van oplossingen en het uitvoeren van de gekozen oplossing. Denk bijvoorbeeld aan het begrijpen van een toegezonden brief of bepaalde goederen kunnen aanschaffen in relatie tot zijn financiën.
2. Hulp of overname bij initiëren van eenvoudige taken:  
Dit betreft het voorbereiden, starten, tijd en ruimte organiseren die nodig zijn voor een eenvoudige taak bijvoorbeeld: thee zetten, bed opmaken e.d. Deze activiteiten doen zich meermalen daags voor.
3. Hulp of overname bij initiëren van complexe taken:  
Dit betreft het voorbereiden, starten, tijd en ruimte organiseren die nodig zijn voor een complexe taak. Kenmerkend hierbij is dat het meervoudige taken betreft die gelijktijdig of achtereenvolgens uitgevoerd worden. Denk aan: reis plannen, weekboodschappen doen, warme maaltijd bereiden, huishoudelijke weekplanning.

*Ondersteunen c.q. overnemen bij praktische vaardigheden en handelingen*

1. Het regelen van de dagelijkse routine:  
Dit betreft dat activiteiten zodanig uitgevoerd worden, dat iedere dag de energie en de tijd wordt verkregen die nodig zijn voor de routine handelingen of verplichtingen. Te denken valt aan het maken van een dagelijkse planning, verstoring van het dag/nachtritme.
2. Dagelijkse bezigheden uitvoeren:  
Dit betreft het uitvoeren van eenvoudige en complexe acties, die nodig zijn om de dagelijkse routinehandelingen of verplichtingen te plannen, uit te voeren en te voltooien. Denk aan een adequate volgorde in de uitvoering van de activiteiten.

*Overige activiteiten*

Voor onderstaande activiteiten kan worden geïndiceerd omdat deze van invloed zijn op de sociale redzaamheid van de cliënt, en daarmee ook op de tijd die noodzakelijk is voor de begeleiding op de andere gebieden. De oplossing van onderstaande problemen ligt niet binnen de begeleiding maar bij voorliggende/ andere voorzieningen.

1. Hulp bij lezen, schrijven en rekenen:  
Dit betreft het begrijpen en interpreteren van geschreven materiaal, het gebruiken van symbolen om informatie over te brengen en het toepassen van berekeningen.  
Norm: 15 minuten per week.
2. Geld beheren:  
Betreft activiteiten in het kader van eenvoudige financiële transacties.  
Norm: 15 minuten per week.
3. Afhandelen van administratie:  
Betreft hier openen en ordenen van de post, bespreken en acties uitzetten.  
Norm: 15 minuten per week.
4. Gesproken taal begrijpen:  
Betreft begrijpen van gesproken boodschappen en taalgebonden uitdrukkingen.  
Norm: 15 minuten per week.
5. Begrijpelijk maken naar anderen:  
Betreft het produceren van woorden, zinnen in spreektaal en het gebruik maken van gebaren en tekeningen om een boodschap over te brengen.  
Norm: 15 minuten per week.
6. Een gesprek voeren:  
Betreft het starten, continueren en beëindigen van het uitwisselen van gedachten en ideeën via spreken, schrijven, gebarentaal of andere vormen van taal.  
Norm: 30 minuten per week.

De normtijden in de tabel hieronder zijn gebaseerd op de richtlijnen zoals die door het CIZ werden gebruikt. De ernst van de beperkingen bepaalt mede de hoogte van de indicatie. Matige beperkingen komen 1 tot meerdere malen per week voor, zware beperkingen minimaal 1 maal per dag. De genoemde normtijden zijn een richtlijn, gemotiveerd kan zowel naar boven als naar beneden worden afgeweken.

Frequentie problemen met een activiteit

Duur begeleiding per keer

Indicatie in uren per week

1x per week	60 minuten	1 uur
1 x per week	60 minuten	1 uur
2 x per week	60 minuten	2 uur
3 x per week	30 minuten	1,5 uur
4 x per week	30 minuten	2 uur
5 x per week	15 minuten	1,25 uur
6 x per week	15 minuten	1,5 uur
1 x per dag	15 minuten	1,75 uur
2 x per dag	15 minuten	3,5 uur
3 x per dag	15 minuten	5,25 uur
4 x per dag	15 minuten	7 uur

Er kan extra worden geïndiceerd als:

- er sprake is van ouders met matige tot ernstige beperkingen in de zelfredzaamheid die zorgdragen voor de opvoeding van een gezond kind, dan kan voor deze ouder(s) extra begeleiding van toepassing zijn. Dit is het geval wanneer het doel van de begeleiding is het ondersteunen bij, of het oefenen met het aanbrengen van structuur, of het voeren van de regie over de (nieuwe) gezinssituatie.  
Normtijd: 1 uur per week, maximale duur 1 jaar.
- er sprake is van oefenen naast de te geven begeleiding. Oefenen van vaardigheden/handelingen voor het aanbrengen van structuur of het voeren van regie, dient aangeleerd te zijn vanuit behandeling en kan zowel betrekking hebben op de cliënt als de mantelzorger. Doel van het oefenen is het verbeteren van de zelfredzaamheid.  
Normtijd: 1 uur per week maximale duur 1 jaar.
- er sprake is van begeleiding bij de uitvoer van de zelfzorg, Het gaat hierbij om de zogenoemde 'zorg met de handen op de rug'. De cliënt kan de handelingen wel uitvoeren maar komt niet tot actie. Het gaat dan om toezicht, aansturen en stimuleren bij het zelf uitvoeren van deze persoonlijke zorg door de belanghebbende.  
Normtijd: 1 uur per week.
- er sprake is van zeer ernstige gedragsproblematiek. Dat houdt in dat er op tenminste drie van de vier terreinen sprake is van zware beperkingen: oriëntatiestoornissen, stoornissen in psychisch functioneren, stoornissen op gebied van probleemgedrag/veiligheid en beperkingen in de sociale redzaamheid. Er dienen zich op deze terreinen meerdere malen per dag ernstige problemen voor te doen. De objectivering van de zeer ernstige gedragsproblematiek vindt plaats op basis van informatie van een ter zake deskundige.  
Normtijd: kan leiden tot maximaal 1 uur per dag.

### 3.8.3 Indiceren groepsbegeleiding en activerend werk

In de keten van dagbesteding naar werk (al dan niet met ondersteuning) zijn er twee hoofdvormen, namelijk groepsbegeleiding en activerend werk.

Er zijn twee vormen van groepsbegeleiding:

- Groepsbegeleiding stabiel: focus ligt op het stabiel houden van de situatie;
- Groepsactiviteit ontwikkeling: nadruk ligt op het actief verbeteren of voorkomen van verslechtering van de situatie.

Welke vorm van groepsbegeleiding wordt geïndiceerd is afhankelijk van de individuele situatie van de cliënt.

Voor het doel, de doelgroep en de inhoud van de ondersteuning van beide vormen van groepsbegeleiding; zie productbladen van de module Inkoop van de regio Centraal Gelderland (hieronder link, productbladen worden als bijlage toegevoegd).

<https://www.inkoopscg.nl/home+inkoop/verborgen+documenten+inkoop/handlerdownloadfiles.aspx?idnv=1467490>

#### *Voorliggend*

Groepsbegeleiding kan alleen worden ingezet wanneer een algemene voorziening niet (voldoende) passend is voor het bereiken van het beoogde resultaat of wanneer activerend werk, vrijwilligerswerk, een arbeidsintegratietraject of regulier werk niet voorliggend zijn.

#### *Indicatoren*

Met groepsbegeleiding wordt toegewerkt naar een resultaat, ook als dit resultaat het uitstellen of vertragen van verslechterende participatie of zelfredzaamheid is. Mogelijke resultaten zijn:

- Het kunnen verrichten van de dagelijks noodzakelijke activiteiten;
- De mogelijkheid om contacten te hebben met medemensen en deel te nemen aan recreatieve, maatschappelijke of religieuze activiteiten;
- Een ingevulde dag hebben;

Er zijn drie vormen van activerend werk:

1. Ontwikkelingsfase activerend werk: inzicht krijgen in de wensen en mogelijkheden bij mensen met grote achterstand op de arbeidsmarkt (participatieladder trede 1 tot en met 4);
2. Ontwikkelarrangement activerend werk: de focus ligt op de ontwikkeling van de inwoner naar de volgende trede(n) van de participatieladder;
3. Stabiël activerend werk: de focus ligt op het stabiël arrangement houden van de situatie.

Welke vorm van activerend werk wordt geïndiceerd is afhankelijk van de individuele situatie van de cliënt.

Voor het doel, de doelgroep en de inhoud van de ondersteuning van de vormen van activerend werk; zie productbladen van de module Inkoop van de regio Centraal Gelderland (hieronder link, productbladen worden als bijlage toegevoegd).

<https://www.inkoopscg.nl/home+inkoop/verborgen+documenten+inkoop/handlerdownloadfiles.aspx?idnv=1467482>

### 3.9.4 Indiceren beschermd wonen

De eerste inschatting of er sprake zou kunnen zijn van beschermd wonen vindt plaats door de toegang van Zevenaar. Daarbij is het belangrijk dat de inschatting gemaakt wordt of er sprake moet zijn van een intramurale setting of dat er sprake is van intensieve begeleiding thuis. Het uiteindelijk indiceren van beschermd wonen vindt plaats door de centrumgemeente Arnhem. Ook voor een beschermd woonsetting is het belangrijk dat we ernaar streven dat mensen zo lang als mogelijk kunnen blijven wonen in hun eigen omgeving. En dat enkel het nodig hebben van meer ondersteuning er niet per definitie toe leidt dat mensen moeten verhuizen.

Er zijn drie hoofdvormen van beschermd wonen:

1. Intramuraal: inwoners met complexe problemen als gevolg van psychische aandoening(en) die niet in staat zijn om zelfstandig te wonen en waarbij permanente nabijheid (24 uur per dag) van ondersteuning noodzakelijk is;
2. Groepswonen met intensieve begeleiding: het gaat om kwetsbare cliënten die te maken hebben met ernstige psychosociale problematiek, die problemen ervaren op meerdere levensgebieden. Deze cliënten hebben intensieve ondersteuning nodig, zowel gepland als ongepland en hebben behoefte aan een vorm van geclusterd wonen (kleinschalig) in verband met problemen in het organiseren van de dagstructuur.
3. Zelfstandig wonen met intensieve begeleiding: Het gaat om kwetsbare cliënten die te maken hebben met ernstige psychosociale problemen. Zij ervaren problemen op meerdere levensgebieden. De doelgroep die gebruik maakt van zelfstandig wonen met intensieve begeleiding is psychisch kwetsbaar en moet leren omgaan met de problematiek. Terugval in functioneren is realistisch. Deze cliënten zijn alleen met intensieve ondersteuning, zowel gepland als ongepland, in staat om zelfstandig te wonen.

Voor het doel, de doelgroep en de inhoud van de ondersteuning van de vormen van beschermd wonen; zie productbladen van de module Inkoop van de regio Centraal Gelderland (hieronder link, productbladen worden als bijlage toegevoegd).

<https://www.inkoopscg.nl/home+inkoop/verborgen+documenten+inkoop/handlerdownloadfiles.aspx?idnv=1467488>

### 3.9.5 Indiceren respijtzorg

Ter ontlasting van mantelzorgers kan respijtzorg worden geïndiceerd, waarbij de zorg voor de cliënt wordt overgenomen door derden. Dit kan door een indicatie groepsbegeleiding zodat de zorg voor dagdelen wordt overgenomen. Op jaarbasis kan in principe maximaal 15 etmalen het product logeren worden geïndiceerd zodat de zorg voor een aantal dagen en nachten wordt overgenomen en de mantelzorger bijvoorbeeld op vakantie kan gaan.

### 3.9.6 Persoonlijke verzorging

Persoonlijke verzorging kan onder de Wmo 2015 vallen. Persoonlijke verzorging maakt over het algemeen onderdeel uit van de producten begeleiding basis, begeleiding specialistisch, groepsbegeleiding ontwikkeling en groepsbegeleiding stabiel. Persoonlijke verzorging kan in bepaalde gevallen, zoals bij mensen met een visuele beperking, ook los geïndiceerd worden.

Voor het stellen van de indicatie wordt de normtijdentabel gehanteerd die daarvoor de het CIZ is opgesteld. Deze is opgenomen als bijlage 4.

Omschrijving

*Indicatoren*

Voorbeelden (niet limitatief):



Ondersteuning bij ADL houdt in: het ondersteunen bij, het stimuleren van, het aanleren van of het overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging. Daarbij is ook zorg inbegrepen die in directe relatie staat tot de ondersteuning bij ADL, bijvoorbeeld het opmaken van het bed tijdens het wassen van een bedlegerige cliënt.

De volgende algemeen dagelijkse levensverrichtingen zijn onderdeel:

- In en uit bed komen;
- Wassen;
- Aan en uit kleden;
- Toiletgang en zich daarbij reinigen;
- Ondersteuning bij uitscheiding;
- Eten en drinken (ook sonde voeding);
- Zorg voor tanden, haren, nagels en huid;
- Zich verplaatsen in zit- en lighouding (hulp bij beweging en houding);
- Medicatie;
- Aanbrengen en verwijderen van prothese;
- Aanleren en begeleiden van PV-activiteiten;
- Ook in de nacht (nachtverzorging 18+ en 18-).

#### **Hoofdstuk 4 Persoonsgebonden budget**

In de Wmo 2015 is geregeld dat een persoonsgebonden budget alleen wordt verstrekt indien de cliënt naar het oordeel van het college voldoende in staat is tot een redelijke waardering van de belangen ter zake dan wel met hulp van anderen in staat is de aan een persoonsgebonden budget verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren. Oftewel de cliënt moet pgb-vaardig zijn. Het college maakt voor het beoordelen van de pgb-vaardigheid gebruik van het "kader voor pgb-vaardigheid" met 10-criteria voor pgb-vaardigheid, zoals door het ministerie van VWS is opgesteld. De cliënt moet ten minste aan deze 10 criteria voldoen om in aanmerking te kunnen komen voor een persoonsgebonden budget.

De kwaliteit van de dienstverlening die ingezet wordt door een pgb moet van vergelijkbare kwaliteit zijn als de dienstverlening in zorg in natura. De cliënt dient in het budgetplan aan te geven hoe hij het pgb inzet en welke resultaten hij hiermee wenst te behalen. De door de cliënt gekozen hulpverlener dient handelingsbekwaam te zijn om de activiteiten, noodzakelijk voor het behalen van de resultaten, uit te voeren.

#### **Hoofdstuk 5 Eigen bijdrage**

De eigen bijdrage wordt vastgesteld en geïnd door het CAK. Een bijdrage wordt gevraagd voor een maatwerkvoorziening die in natura of als persoonsgebonden budget wordt verleend. Tevens kan voor een algemene voorziening een eigen bijdrage worden gevraagd. Voor het vragen van een eigen bijdrage moeten de regels van de Wmo 2015, het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015 en de Verordening in acht worden genomen.

#### **Hoofdstuk 6 Inwerkingtreding**

Deze beleidsregels treden in werking op 4 mei 2021.

*Aldus besloten door het College van Burgemeester en Wethouders op 4 mei 2021,*

*de secretaris,*

*D. Janssen*

*de burgemeester,*

*L.J.E.M. van Riswijk*

## Bijlage 1 Gebruikelijke hulp bij hulp bij het huishouden

### Definitie

Gebruikelijke hulp heeft een verplichtend karakter. Dit houdt in dat er zowel van volwassen als jonge huisgenoten een bijdrage wordt verlangd in het huishouden. Hierbij dient echter wel rekening te worden gehouden met de ontwikkelingsfase van kinderen.

### Gebruikelijke hulp door (jonge) huisgenoten

Gebruikelijke hulp heeft een verplichtend karakter. Dit houdt in dat er zowel van volwassen als jonge huisgenoten een bijdrage wordt verlangd in het huishouden. Hierbij dient echter wel rekening te worden gehouden met de ontwikkelingsfase van kinderen. Voor gezonde jonge huisgenoten geldt:

- Huisgenoten tot 5 jaar leveren geen bijdrage aan het huishouden;
- Huisgenoten van 5 tot en met 12 jaar worden naar eigen mogelijkheden betrokken bij lichte huishoudelijke werkzaamheden (bv. opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, een boodschap doen en kleding in de wasmand gooien);
- Huisgenoten van 13 tot en met 17 jaar worden kunnen helpen bij lichte huishoudelijke werkzaamheden (bv. opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, een boodschap doen, kleding in de wasmand gooien) en hun eigen kamer op orde houden (rommel opruimen, stofzuigen en bed verschoneren);
- Huisgenoten van 18 tot en met 22 jaar kunnen een eenpersoonshuishouden voeren. Dit wil zeggen; schoonhouden van sanitaire ruimte, keuken en één kamer, de was doen, boodschappen doen, maaltijd verzorgen, afwassen en opruimen. Indien nodig kan ook de opvang en/of verzorging van jongere gezinsleden tot hun taken behoren;
- In het protocol „Gebruikelijke Zorg” (CIZ, 2005) wordt dit benoemd als: 2 uur uitstelbare taken en 3 uur niet uitstelbare taken per week. Onder uitstelbare taken wordt verstaan; boodschappen doen, zwaar huishoudelijk werk en wasverzorging. Onder niet-uitstelbare taken wordt verstaan; maaltijden verzorgen, licht huishoudelijk werk, gezonde kinderen opvangen/ verzorgen en dagelijkse organisatie van het huishouden voeren. In een uitspraak van de rechtbank Rotterdam wordt echter niet gesproken over uren maar over het kunnen voeren van een eenpersoonshuishouden (AWB 08/3111 Wmo - T2, 13-02-2009, Rechtbank Rotterdam);
- Huisgenoten vanaf 23 jaar kunnen de huishoudelijke taken volledig overnemen wanneer de cliënt uitvalt.

### *Niet gewend zijn of de vaardigheid missen*

Redenen als 'niet gewend zijn om' of 'geen huishoudelijke werk willen en/of kunnen verrichten' leiden niet tot een aanspraak. In die situaties kan een tijdelijke indicatie afgegeven worden voor het aanleren hiervan. De taak wordt dan niet overgenomen maar via instructies gestuurd.

### *Zorgplicht voor 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.

De hoeveelheid zorg is afhankelijk van de leeftijd en ontwikkeling van het kind (zie onderstaande opsomming). Bij uitval van één van de ouders dient de andere ouder de zorg voor de kinderen over te nemen. Waarbij van hen wordt verwacht dat zij maximaal zoeken naar eigen oplossingen: zorgverlof, mantelzorg en andere voorliggende voorzieningen.

De zorgplicht vervalt niet bij echtscheiding of beëindigen van de relatie. Maar er dient wel rekening gehouden te worden met de eventueel door de rechtbank vastgelegde afspraken.

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, oplopen 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.

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

Bij een aantal typen leefsituaties wordt anders omgegaan met het begrip „duurzaam huishouden“ waardoor er mogelijk geen/beperkt sprake zal zijn van „gebruikelijke hulp“.

##### *Kamer huren bij cliënt*

Als een cliënt een kamer verhuurt aan een derde 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 gezamenlijke ruimten. In de berekening van de omvang van de hulp wordt het schoonmaken van gehuurde ruimte(n) dus niet meegerekend.

##### *Geclusterd wonen*

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 slecht een evenredig deel van de gemeenschappelijke ruimten meegerekend.

##### *Leef- en woongemeenschappen*

Een cliënt 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 hier van 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, gebedsruimten etc. vallen buiten het niveau van de sociale woningbouw en behoren daardoor tot de eigen verantwoordelijkheid van de gemeenschap.

#### ***Uitzonderingen voor gebruikelijke hulp***

In een aantal situaties waarbij er sprake is van een „duurzaam huishouden“ mag er worden afgeweken van het principe van „gebruikelijke hulp“:

- 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 hulp“ 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 plegen naar de verhouding tussen draagkracht (belastbaarheid) en draaglast (belasting) en symptomen die kunnen wijzen op overbelasting. 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.

Factoren die van invloed zijn op de draagkracht zijn onder meer:

- lichamelijke conditie;
- geestelijke conditie;
- wijze van omgaan met problemen (coping);
- motivatie voor de zorgtaak;
- sociaal netwerk.

Factoren die van invloed zijn op de draaglast zijn onder meer:

- omvang en mate van (on)planbaarheid van zorgtaken;
- ziektebeeld en prognose;
- inzicht van huisgenoot in ziektebeeld van cliënt;
- woonsituatie;
- bijkomende sociale problemen;
- bijkomende emotionele problemen;
- bijkomende relationele problemen.

Mogelijke symptomen van overbelasting zijn:

- gespannen spieren, vaak in schoudergordel en rug;
- hoge bloeddruk;
- gewrichtspijn;
- gevoelens van slaptte;
- slapeloosheid;
- migraine, duizeligheid;
- spierkrampen;
- verminderde weerstand, ziektegevoeligheid;
- opvliegingen;
- ademnood en gevoelens van beklemming op de borst;
- plotseling hevig zweten;
- gevoelens van beklemming in de hals;
- spiertrekkingen in het gezicht;
- verhoogde algemene prikkelbaarheid, boosheid, (verbale) agressie, zwijgen;
- ongeduld;
- vaak huilen;
- neerslachtigheid;
- isolering;
- verbittering;
- concentratieproblemen;
- dwangmatig denken, niet meer kunnen stoppen;
- rusteloosheid;
- perfectionisme;
- geen beslissingen kunnen nemen;
- denkblokkades.

Dreigende overbelasting door het verlenen van ondersteuning Uit jurisprudentie blijkt dat in die situaties 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. Overbelasting door de combinatie werk en huishouden (zonder de verzorging van een zieke huisgenoot) leidt nimmer tot overname van taken.

Daarbij dienen onderstaande zaken onderzocht te worden:

- is er sprake van onplanbare zorg?;
- worden meer uren ondersteuning geleverd dan geïndiceerd (bieden van mantelzorg)?;
- heeft huisgenoot mogelijk een (deel van) betaalbare baan opgezegd om de ondersteuning te verlenen?;
- draaglast en draagkracht.

Uit jurisprudentie blijkt dat onderzoek naar enkel de medische situatie van de huisgenoot niet toereikend is. Op grond van artikel 4 lid 2 Wmo moet er ook een beeld gevormd worden van de overige factoren die kunnen leiden tot (dreigende) overbelasting. Denk daarbij aan de aard en intensiteit van de verleende zorg, tezamen met de medische problematiek van de cliënt (Rechtbank Arnhem 09-02-2010, nr. AWB 09/2822)

*(Dreigende) overbelasting bij korte levensverwachting cliënt*

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 hulp“.

*(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 de taakverdeling aan de ontstane situatie aan te passen.

*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 kinderopvang en crèche is gangbaar tot en met 5 dagen per week.

Als deze niet aanwezig, niet toepasbaar of uitgeput zijn, is inzet van hulp voor oppas en opvang van kinderen voor een korte periode mogelijk. Te denken valt aan een periode van 3-6 maanden zodat de ouder(s) de gelegenheid krijgt een eigen oplossing te vinden.

*Ouderen met een hoge leeftijd*

Als een huisgenoot een dusdanig hoge leeftijd heeft bereikt (75 jaar en ouder) kan dit leiden tot overname van de zware huishoudelijke taken die anders tot de „gebruikelijke hulp” zouden worden gerekend. Het aanleren van nieuwe taken kan redelijkerwijs niet meer worden verwacht.

*Fysieke afwezigheid in verband met werk*

Er wordt geen rekening gehouden met drukke werkzaamheden, lange werkweken of veel reistijd. Over het algemeen kan alleen rekening worden gehouden met personen die vanwege hun werkzaamheden langdurig van huis zijn. Dit is bijvoorbeeld bij internationaal vrachtwagenchauffeurs, medewerkers in de offshore 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.

Let op:

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 hulp. (CRvB 06-01-2009, nr. 08/901 AWBZ en CRvB 06-01-2009, nr. 06/6763 AWBZ).

Hierbij dient altijd de individuele situatie nauwkeurig onderzocht te worden.

In de periode van afwezigheid is de huisgenoot niet in staat „gebruikelijke hulp” te leveren. In de berekening van de omvang van de hulp dient deze huisgenoot niet te worden meegerekend.



## Bijlage 2 Normering huishoudelijke taken

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

### **Jurisprudentie en normtijden**

Veel gemeenten hanteren in hun gemeentelijke beleid standaard normtijden waarbij rekening gehouden wordt met verschillende types huishoudens: bijvoorbeeld eenpersoonshuishoudens in een seniorenwoning of flat, eenpersoonshuishoudens in een eengezinswoning en meerpersoonshuishoudens. Uit jurisprudentie blijkt dat het gebruik van standaard normtijden niet zondermeer gehanteerd kan worden omdat altijd een zorgvuldige afweging gemaakt moet worden waarbij persoonlijke kenmerken ook worden meegenomen.

De rechtbank Almelo heeft hierover de volgende uitspraak gedaan: "Het college mag bij de bepaling van het aantal uren hulp bij het huishouden in beginsel gebruik maken van de in het gemeentelijke beleid neergelegde normtijden." (Rechtbank Almelo 04-03-2009, nr. 08/299 Wmo A1 A). Daarbij overweegt de rechtbank wel dat in het beleid is vermeld dat het college op grond van individuele omstandigheden tot een hogere indicatie kan komen. Het college moet op deze wijze in staat worden geacht te voldoen aan de in artikel 4 Wmo neergelegde compensatieplicht. (Zie voor een soortgelijke overweging Rechtbank Almelo 07-08-2008, nr. 07/1349 Wmo en Rechtbank Dordrecht 02-04-2010, AWB 10/333 e.a.).

### **Algemene uitgangspunten**

*De volgende uitgangspunten gelden bij normtijden:*

Alleen de kamers die in gebruik zijn, worden schoongehouden, met kamers wordt de hoeveelheid ruimtes in een woning bedoeld exclusief de keuken, badkamer en toilet. Bijvoorbeeld: 2 kamerwoning = woonkamer en 1 slaapkamer, 4 kamerwoning = woonkamer en 3 slaapkamers. Het verzorgen van huisdieren en planten valt binnen de marges van de normtijden.

### **Normtijden**

Per huishoudelijke taak geldt de onderstaande normtijd (per week).

<b>Boodschappen voor het dagelijkse leven doen</b>
<b>Omschrijving</b>
Boodschappenlijst samenstellen
Boodschappen inkopen
Boodschappen opslaan
<b>Normtijd</b>
60 minuten per week
<b>Factoren meer hulp</b>
Leefeenheid > 4 personen: 60 minuten
Kind(eren) < 12 jaar: 60 minuten
Afstand tot dichtstbijzijnde winkel is > 2 kilometer: 30 minuten
<b>Bijzonderheden</b>
Eigen keuzes, zoals de keuze voor speciaal voedsel dat maar beperkt te koop wordt aangeboden, waardoor extra reizen nodig is of het doen van boodschappen in een groot aantal winkels, resulteert niet in extra tijd voor boodschappen doen. Alleen wanneer bovenstaande medisch noodzakelijk is, kan men extra tijd krijgen

<b>Broodmaaltijd bereiden</b>
<b>Omschrijving</b>
Broodmaaltijd bereiden (smeren)
Broodmaaltijd klaar zetten, tafel dekken
Koffie/thee zetten

Afwassen of in/uitruimen vaatwasmachine
<b>Normtijd</b>
15 minuten per keer, maximaal 2x per dag
<b>Factoren meer hulp</b>
Kind(eren) < 12 jaar: 20 minuten

<b>Warme maaltijd bereiden</b>
<b>Omschrijving</b>
Warme maaltijd bereiden; koken óf opwarmen
Warme maaltijd klaar zetten, tafel dekken
Koffie/thee zetten
Afwassen of in/uitruimen vaatwasmachine
<b>Normtijd</b>
Opwarmen: 15 minuten per dag
Koken: 30 minuten per dag
<b>Factoren meer hulp</b>
Kind(eren) < 12 jaar: 20 minuten per maaltijd
<b>Bijzonderheden</b>
Maaltijdservice, kant en klaar maaltijden, etc. gelden als voorliggende voorzieningen.

<b>Licht huishoudelijk werk</b>
<b>Omschrijving</b>
Stof afnemen/raggen
Opruimen
Afwassen (indien er géén maaltijdbereiding is geadviseerd)
Bed opmaken
<b>Normtijd</b>
Eenpersoonshuishouden: 60 minuten
Meerpersoonshuishouden: 90 minuten
<b>Factoren meer hulp</b>
Kind(eren) < 12 jaar: 30 minuten
Psychogeriatrische problematiek / gedragsproblematiek: 30 minuten
Allergie of aandoening aan de luchtwegen in een gesaneerde woning: 30 minuten
<b>Bijzonderheden</b>
Indien licht huishoudelijke werk én maaltijdvoorziening wordt geïndiceerd. Dan tijd in mindering brengen (bij licht huishoudelijk werk) omdat afwassen (handmatig of afwasmachine in/uitruimen) ook opgenomen is bij maaltijdverzorging. Indien cliënt wel in staat is licht huishoudelijk werk te verrichten maar niet de maaltijdverzorging, dan wordt verwacht dat cliënt zelf de afwas kan voorspoelen.

<b>Zwaar huishoudelijk werk</b>
<b>Omschrijving</b>
Stofzuigen
Schrobben, dweilen, soppen van sanitair en keuken
Bedden verschoneren
Ramen lappen
<b>Normtijd</b>
Eenpersoonshuishouden, maximaal 2 kamers: 90 minuten
Eenpersoonshuishouden, 3 of meer kamers: 180 minuten
Meerpersoonshuishouden: 180 minuten
<b>Factoren meer hulp</b>
Kind(eren) < 12 jaar: 30 minuten extra (maximaal 90 min)
Psychogeriatrische problematiek / gedragsproblematiek: 30 minuten
Allergie of aandoening aan de luchtwegen in een gesaneerde woning: 60 minuten
Grote woning met een hoge bezettingsgraad: 60 minuten
Hoge vervuilingsgraad, als gevolg van beperkingen, niet door de bestaande leefwijze: 60 minuten
<b>Bijzonderheden</b>
Voor de verzorging van dieren wordt geen extra tijd berekend, dit is al verdisconteerd in de marge van de normtijden.

<b>Wasverzorging</b>
<b>Omschrijving</b>
Wasgoed sorteren en wassen in de wasmachine
Wasgoed ophangen en afhalen
Wasgoed drogen in de droger
Wasgoed vouwen en opbergen
Wasgoed strijken
<b>Normtijd</b>
Eenpersoonshuishouden: 60 minuten
Meerpersoonshuishouden: 90 minuten
<b>Factoren meer hulp</b>
Kind(eren) < 16 jaar: 30 minuten per kind
Bedlegerige cliënten: 30 minuten
Extra bewassing i.v.m. overmatige transpiratie, incontinentie, speekselverlies etc.: 30 minuten
<b>Bijzonderheden</b>
Strijken van de bovenkleding is opgenomen in de normtijd. Extra tijd voor strijken van onderkleding en/of beddengoed is alleen mogelijk indien dit medisch noodzakelijk is.

<b>Verzorging en/of tijdelijke opvang van kinderen</b>
<b>Omschrijving</b>

Het gaat hierbij om een ouder die ten gevolge van beperkingen tijdelijk niet in staat is de verzorging en/of opvang van gezonde kinderen uit te voeren. Denk daarbij aan de persoonlijke verzorging, begeleiding en opvoedingsactiviteiten.
<b>Normtijd</b>
Naar bed brengen / uit bed halen: 10 minuten per keer per kind
Wassen en kleden: 30 minuten per dag per kind
Eten en/of drinken geven: 20 minuten per broodmaaltijd: 25 minuten per warme maaltijd
Babyvoeding: flesje / borstvoeding: 20 minuten per keer per kind
Luier verschonen: 10 minuten per keer per kind
Naar school / crèche brengen / halen: 15 minuten per keer per gezin
<b>Factoren meer hulp</b>
Indien opvang noodzakelijk is. Tot 40 uur per week
<b>Bijzonderheden</b>
Maximale duur voor opvang is 3 maanden
Specifieke voorliggende voorzieningen voor opvang; zorgverlof, crèche, kinderopvang, buitenschoolse/tussenschoolse opvang, gastouder, etc.

<b>Dagelijkse organisatie van het huishouden</b>
<b>Omschrijving</b>
Organisatie van huishoudelijke activiteiten
Plannen en beheren van middelen m.b.t. het huishouden
<b>Normtijd</b>
<b>Factoren meer hulp</b>
Kind(eren) < 16 jaar: 30 minuten
Psychogeriatrische problematiek / gedragsproblematiek: 30 minuten
Communicatieproblemen als gevolg van beperkingen, niet door een taalbarrière: 30 minuten

### **Bijlage 3 Gebruikelijke hulp begeleiding**

*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.

#### **Ouders aan kinderen**

##### *Kortdurende situaties*

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

##### *Langdurige situaties*

Een kind is aangewezen op begeleiding als het gaat om een chronische situatie, waarbij de gebruikelijke begeleiding in vergelijking tot gezonde kinderen van dezelfde leeftijdscategorie substantieel wordt overschreden. De gebruikelijke bijdrage van een ouder aan de begeleiding van een kind wordt gesteld op de omvang van de begeleiding die voor een kind van die leeftijd noodzakelijk is binnen de bandbreedte van het normale ontwikkelingsprofiel, als er voor dat kind geen grondslag is voor een WLZ-indicatie.

##### *Aanleren aan derden*

Het leren omgaan van derden (familie/vrienden) met het kind is gebruikelijke hulp.

##### *Aandachtspunten*

Ouderlijk toezicht aan kinderen is gebruikelijke hulp. Kinderen (met of zonder ziekte of handicap) hebben ouderlijk toezicht nodig. Dit toezicht wordt anders van aard naarmate een kind ouder wordt en zich ontwikkelt.

Begeleiding naar ziekenhuis: als een kind vanwege bijvoorbeeld nierdialyse meerdere keren per week naar het ziekenhuis moet, is het gebruikelijk dat een ouder meegaat. Hiervoor is geen begeleiding mogelijk. Deze uren worden wel meegewogen in het totaalplaatje als het gaat om de (over)belasting van ouders voor de zorg van hun kind vanwege de aandoening.

Begeleiding naar zwemles: hiervoor is geen begeleiding mogelijk. Het is gebruikelijk dat ouders met hun kind meegaan naar zwemles.

Begeleiding van het kind tijdens reguliere school- of werkweek van de ouders of tijdens schooltijd van het kind kan als volgt worden vormgegeven.

##### *Begeleiding tijdens kinderopvang*

Wanneer ouders werken, zijn/blijven zij verantwoordelijk voor de opvang/verzorging van hun kinderen. De begeleiding die buiten dit werk/onderwijs om als gebruikelijke hulp wordt beschouwd, kan gedurende de tijd dat de ouders werken/onderwijs volgen niet worden geïndiceerd.

##### *Begeleiding tijdens onderwijs*

Wanneer kinderen naar school gaan, kan gedurende de schooltijd geen begeleiding worden geïndiceerd die buiten de schooltijd als gebruikelijke hulp wordt beschouwd.



## Bijlage 4 Normtijden persoonlijke verzorging

Tabel: gemiddelde tijd en frequentie van PV-activiteiten

Overzicht van te adviseren activiteiten als onderdeel van de functie Persoonlijke Verzorging		Overzicht van handelingen die deel uit kunnen maken van de activiteit	Gemiddelde tijd per keer <sup>1</sup>	Frequentie per dag
1.1	Zich wassen	Delen van het lichaam	10	1x
		Gehele lichaam	20	1x
1.2	Zich kleden	Volledig aankleden/uitkleden <sup>2</sup>	15	2x
		Gedeeltelijk uitkleden	10	1x
		Gedeeltelijk aankleden	10	1x
		Steunkousen aantrekken	10	1x
		Steunkousen uittrekken	7	1x
1.3	In en uit bed gaan	Hulp bij uit bed komen <sup>3</sup>	10	1x
		Hulp bij in bed gaan	10	1x
		Hulp bij middagrust (bijv. op de bank)	10	1x
		Hulp bij middagrust (bijv. van de bank)	10	1x
1.4	Zich verplaatsen in zit- of lig-houding (hulp bij beweging, houding)		20	Naar noodzaak
1.5	Naar toilet gaan en zich reinigen c.q. incontinentiemateriaal verwisselen		15	Naar noodzaak
2.1	Persoonlijke zorg voor tanden, haren, nagels, huid	Zorg voor tanden	5	2x
		Zorg voor haren	5	1x
		Zorg voor nagels	5	1x (per week)
		Scheren	10	1x
2.2	Aanbrengen/verwijderen van prothese <sup>4</sup>	Aanbrengen prothese/hulpmiddel	15	1x
		Verwijderen prothese/hulpmiddel	15	1x
		Aanbrengen D.P.S.	5	Naar noodzaak
		Verwijderen D.P.S.	5	Naar noodzaak
		Aanbrengen T.E.N.S.	5	Naar noodzaak
		Verwijderen T.E.N.S.	5	Naar noodzaak
2.5	Aanleren en begeleiden van PV-activiteiten	Aanleren van cliënt, persoon die gebruikelijke hulp verleent en mantelzorgger gekoppeld aan activiteiten 1.1 tot en met 2.2	Gelijk aan een of meer van de aan te leren activiteiten 1.1. tot en met 2.2 plus maximaal in totaal 30 minuten per week 30 minuten per week	Gelijk aan een of meer van de aan te leren activiteiten 1.1. tot en met 2.2.

1) Deze gemiddelde tijden zijn inclusief indirecte zorg (3,5 minuut).

2) Hier wordt bedoeld aan- en uitkleden bij het opstaan en het 's avonds naar het bed gaan.

3) Hier wordt de hulp bedoeld bij het uit bed komen naar uiteindelijk bijvoorbeeld een stoel en vice versa.

4) Hiermee worden o.a. ledemaatprothesen en/of gehoorapparaten bedoeld.

2.6	Aanleren en begeleiden van PV-activiteiten	Begeleiden van cliënt, persoon die gebruikelijke hulp verleent en mantelzorger bij de uitvoering van de activiteiten 1.1 tot en met 2.2 Het gaat om het onderhouden en borgen van de kwaliteit van de door cliënt, persoon die gebruikelijke hulp verleent of mantelzorger uitgevoerde ondersteuning. Om de kwaliteit van de handelingen die onder persoonlijke verzorging horen op het juiste niveau te houden, komt er een zorgverlener langs die daarin begeleidt.	30 minuten per week	Gemiddelde tijd naar eigen inzicht verdelen over de week
-----	--	--	---------------------	--