

Besluit van burgemeester en wethouders van Oudewater houdende nadere regels en beleidsregels maatschappelijke ondersteuning (Nadere regels en beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Oudewater 2021)

Burgemeester en wethouders van Oudewater:

Gelet op de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015;

Gelet op de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Oudewater 2020;

Het wenselijk is nieuwe regels vast te stellen omdat er wijzigingen, aanpassingen en aanvullingen zijn geweest op de "Nadere regels en beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Oudewater 2020"

Besluit;

vast te stellen de "Nadere regels en beleidsregels maatschappelijk ondersteuning gemeente Oudewater 2021"

1. Begripsbepaling

- College: College van burgemeester en wethouders;
- Consulent: Een consulent is iemand die namens een gemeente zorgaanvragen afhandelt voor maatwerkvoorzieningen.
- Pgb: Persoonsgebonden budget;
- Stadsteam: wanneer een cliënt uit de gemeente Oudewater een ondersteuningsvraag heeft kan hij deze melden bij het Stadsteam Oudewater;
- Verordening: Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Oudewater 2020;
- ZIN: Zorg in natura; hier te lezen als een maatwerkvoorziening in natura.

Alle begrippen die in deze regels worden gebruikt en die nader worden omschreven hebben dezelfde betekenis als in de wet, het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015, de Algemene wet bestuursrecht en de Verordening.

2. Procedure

Grondslag: artikel 2 tot en met 7 en 11 van de Verordening.

2.1 Ondersteuningsvraag

1. Wanneer een cliënt behoefte heeft aan ondersteuning kan hij of zij bij het Stadsteam Oudewater zijn vraag stellen. Soms blijkt na een korte vraagverkenning dat informatie en advies voldoende zijn voor de cliënt om het ondervonden probleem op te lossen. We gaan uit van iemands mogelijkheden in plaats van belemmeringen.
2. Als er behoefte is aan maatschappelijke ondersteuning beschrijft de cliënt zijn ondersteuningsvraag. De vraag wordt samen met het Stadsteam Oudewater verwerkt in het persoonlijk plan. Dit plan is het uitgangspunt voor en maakt onderdeel van het onderzoek
3. In artikel 2.3.3 Wmo 2015 is bepaald dat als een cliënt een melding doet, de gemeente binnen 6 weken onderzoekt wat de mogelijkheden van de inwoner zelf zijn. Tijdens de periode van het onderzoek bespreekt een consulent namens het college samen met de cliënt diens ondersteuningsbehoefte(n). Tijdens het gesprek is de situatie van de cliënt het uitgangspunt. Van belang is welke doelen de cliënt wil bereiken ter vergroting van de zelfredzaamheid, participatie etc. Hierbij kan gebruik worden gemaakt van de zelfredzaamheidsmatrix als instrument (bijlage 1). Indien de termijn wordt overschreden wordt door het Stadsteam Oudewater een vertragsbericht gestuurd.
4. Het aanvragen van een medisch advies, een onderzoek naar een aanpassing voor een voorziening, een ergotherapeutisch onderzoek, het inmeten of een offerte opmaken door een bedrijf kan ook onderdeel uitmaken van het onderzoek.
5. Alle cliënten waarmee een gesprek wordt gevoerd, krijgen na het gesprek en het onderzoek van het college een ondersteuningsplan met daarin de uitkomsten van het onderzoek. Naar aanleiding van het ondertekende ondersteuningsplan kan een maatwerkvoorziening worden toegekend.

2.2 Cliëntondersteuning

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor onafhankelijke cliëntondersteuning aan alle inwoners. Cliëntondersteuning wordt in de Wmo 2015 geformuleerd als het bieden van informatie, advies en algemene ondersteuning, die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en participatie. Wanneer een inwoner zich meldt met een hulpvraag (dus bij de 'toegang' tot ondersteuning), moet hij of zij gebruik kunnen maken van cliëntondersteuning bijvoorbeeld voor hulp bij het opstellen van het ondersteuningsplan. Hiervoor kan iemand uit het sociale netwerk (familie, vrienden) ingezet worden, maar het kan ook een professionele hulpverlener zijn. De cliëntondersteuning wordt geleverd door stichting MEE Utrecht, Gooi en Vechtstreek, en is voor de cliënt gratis.

2.3 Formele aanvraag

Als cliënt het ondersteuningsplan ondertekent en voorziet van naam, Burgerservicenummer (BSN), geboortedatum en een dagtekening, kan het ondersteuningsplan fungeren als aanvraagformulier voor een maatwerkvoorziening, ook als het een verandering is in de situatie. De datum waarop het ondersteuningsplan, of de aanvulling wordt ingediend, geldt als aanvraagdatum.

2.4 De beschikking

1. De cliënt ontvangt een beschikking op grond van het ondertekenende ondersteuningsplan of verslag binnen twee weken nadat de formele aanvraag is ingediend.
2. Indien deze termijn overschreden lijkt te worden, zal de cliënt binnen de in lid 1 genoemde twee weken schriftelijk geïnformeerd worden over een verlenging van deze termijn met maximaal 8 weken. Hierbij wordt zorgvuldig nagegaan of de termijnoverschrijding noodzakelijk is en indien nodig wordt een noodvoorziening getroffen. De cliënt mag niet benadeeld worden door de (nood)procedure.
3. In de beschikking staan: de aanvraagdatum, de beslissing, de motivering van de beslissing en informatie over de effectuering van het besluit.
4. Tegen deze beslissing zijn bezwaar en beroep volgens de Awb mogelijk. De cliënt moet van een eventuele verlenging van de afhandelingstermijn schriftelijk op de hoogte worden gesteld.

Bij het wel of niet toekennen van een maatwerkvoorziening is aandacht voor:

- de behoeften, persoonskenmerken en de voorkeuren van de cliënt;
- de mogelijkheden om op eigen kracht of met gebruikelijke hulp te voorzien in zijn behoefte;
- de mogelijkheid om op eigen kracht of met gebruikelijke hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk te komen tot verbetering van zijn situatie;
- de behoefte aan ondersteuning van de mantelzorger(s) van de cliënt;
- de mogelijkheid om gebruik te maken van algemene en/of voorliggende voorzieningen;
- welke eigen bijdrage voor de cliënt van toepassing is.

3. Criteria voor een maatwerkvoorziening

Grondslag: artikel 8 van de Verordening

3.1 Hoofdverblijf

Een voorwaarde om voor ondersteuning in aanmerking te komen is dat de cliënt zijn hoofdverblijf in de gemeente Oudewater heeft. De cliënt moet ingeschreven staan in de Basisregistratie personen (Brp) van de gemeente Oudewater. Hoofdverblijf betekent volgens jurisprudentie meer dan alleen ingeschreven staan in de Brp; de cliënt moet daadwerkelijk het grootste deel van de tijd in de gemeente verblijven. Als de cliënt kan aantonen dat hij op korte termijn in Oudewater komt wonen, kan, als hij nog niet staat ingeschreven in de Brp, de aanvraag in behandeling worden genomen. Er wordt dan wel een termijn afgesproken waar binnen de inschrijving in de Brp geregeld moet zijn.

3.2 Noodzakelijke voorziening

Voor voorzieningen geldt dat zij langdurig noodzakelijk zijn ter ondersteuning van de behoeften van de cliënt. Hierbij kan een medisch adviseur (arts in dienst van een door de gemeente gecontracteerd bureau voor sociaal medisch advies) een belangrijke rol spelen om te bepalen of voorzieningen medisch noodzakelijk zijn of dat deze juist anti revaliderend werken. De medisch adviseur kan tevens uitsluitel geven over de vraag of er sprake is van langdurige noodzaak.

Onder 'langdurig' wordt over het algemeen verstaan langer dan zes maanden of dat het een blijvende situatie betreft. Onder een 'blijvende situatie' wordt ook de terminale levensfase verstaan. Als de verwachting is dat de cliënt na enige tijd zonder de benodigde hulpmiddelen of aanpassingen zal kunnen functioneren, dan mag van kortdurende medische noodzaak worden uitgegaan. Bij een wisselend ziektebeeld, waarbij verbetering in de toestand opgevolgd wordt door periodes van terugval, kan uitgegaan worden van een langdurige medische noodzaak. Voor een maatwerkvoorziening van diensten kan ook sprake zijn van een kortdurende inzet. Dit kan het geval zijn bij een bijdrage aan de ontwikkeling van de cliënt zodat hij na korte tijd de voorziening niet meer nodig heeft. Dit omdat hij dan wel gebruik kan gaan maken van een algemene voorziening.



3.3 Voorliggende voorzieningen op grond van andere wetgeving

Voorliggend op de Wmo 2015 is een voorziening of een dienst op grond van een andere wettelijke regeling zoals de Wet langdurige zorg (Wlz), de Ziektekostenverzekeringwet (Zvw) of het Uitvoeringsinstituut Werknemers Verzekeringen (UWV). Indien dit het geval is, zal er op grond van de Wmo 2015 geen voorziening of dienst worden verstrekt.

3.4 Algemene voorzieningen

Wanneer blijkt dat een cliënt niet op eigen kracht of met hulp van het sociaal netwerk tot een oplossing kan komen, wordt beoordeeld of er zogenaamde algemene voorzieningen zijn die de problemen die cliënt ervaart (gedeeltelijk) kunnen oplossen. Kenmerkend voor een algemene voorziening is dat het gaat om een in beginsel vrij toegankelijke voorziening. Dat wil zeggen: zonder dat eerst een diepgaand onderzoek wordt verricht naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers. Het is ook mogelijk dat iemand die een aanvraag om een maatwerkvoorziening doet, nadat het college zijn behoefte aan ondersteuning heeft onderzocht, naar een algemene voorziening wordt verwezen. De diensten, activiteiten of zaken kunnen toegankelijk zijn voor specifieke groepen of soms ook voor alle ingezetenen van de gemeente. Het betreft voorzieningen waar iedereen, zonder ondersteuningsplan of toestemming vooraf, gebruik van kan maken. Algemene voorzieningen kunnen zowel commerciële diensten als diensten zonder winstoogmerk zijn. Voorbeelden van algemene voorzieningen in Oudewater zijn onder andere boodschappenbezorgdiensten van de supermarkt, samen eten in het zorgcentrum, maaltijdverzorging, buurthuiswerk, vrijwilligersorganisaties, het advies- en meldpunt huishoudelijk geweld en kindermishandeling.

3.4.1 Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Een algemeen gebruikelijke voorziening is een voorziening die voldoet aan de volgende criteria:

1. het is niet speciaal bedoeld voor personen met een beperking;
2. het is verkrijgbaar in de reguliere handel;
3. het is betaalbaar voor de meeste mensen.

Een fiets (en/of tandem) met lage instap of met elektrische trapondersteuning is een goed voorbeeld van een algemeen gebruikelijke voorziening. Een elektrische fiets wordt ook gebruikt door mensen zonder beperkingen (bijvoorbeeld door mensen die een lange afstand naar hun werk of school moeten fietsen), is gewoon bij de fietswinkel te koop, duurder dan een gewone fiets maar is wel betaalbaar voor de meeste mensen. Het kan voor een persoon zonder beperkingen financieel gedragen worden met een inkomen op minimumniveau.

3.5 Collectieve voorzieningen

Collectieve voorzieningen zijn voorzieningen die individueel worden verstrekt, maar die door meerdere personen tegelijk worden gebruikt. Tot nu toe is het collectief vervoer (Regiotaxi) het meest duidelijke voorbeeld van een collectieve voorziening. Bij beperkingen op het gebied van vervoer ligt het primaat bij de Regiotaxi. Dat wil zeggen dat wanneer men geen gebruik kan maken van het reguliere openbaar vervoer, men in aanmerking komt voor de Regiotaxi.

3.6 Goedkoopst adequate maatwerkvoorziening

Een maatwerkvoorziening is altijd gebaseerd op de goedkoopst adequate voorziening. Er zijn vaak meerdere geschikte oplossingen, maar er wordt gekozen voor de oplossing die naar objectieve maatstaven adequaat de goedkoopste is. Indien de cliënt een duurdere voorziening wil (die eveneens adequaat is), komen de meerkosten voor rekening van die cliënt. In dergelijke situaties zal de verstrekking plaatsvinden in de vorm van een pgb gebaseerd op de goedkoopst adequate maatwerkvoorziening.

Een voorziening kan ook bestaan uit compensatie van noemenswaardige meerkosten ten opzichte van de algemeen gebruikelijke kosten die iemand voor de noodzakelijke voorziening moet maken. Hierbij kan worden gedacht aan een auto of fiets met (specifiek vanwege de handicap noodzakelijke) aanpassingen. Een auto of fiets is algemeen gebruikelijk, dus de kosten hiervoor (normbedragen zoals vastgesteld door het NIBUD) worden niet vergoed.

3.7 Noodzaak achteraf vastgesteld

Indien de cliënt voor de melding een maatwerkvoorziening heeft gerealiseerd wordt geen maatwerkvoorziening verstrekt tenzij de noodzaak achteraf nog kan worden vastgesteld en de voorziening niet langer dan zes maanden geleden is aangeschaft.

4. Regels voor een pgb bij een maatwerkvoorziening

Grondslag: artikel 9 van de Verordening

4.1 Doel en voorwaarden om in aanmerking te komen voor een Pgb

Een pgb is een geschikt instrument voor de cliënt om zijn leven naar eigen wensen en behoeften, en met eigen regie in te vullen. Het is een verstrekkingvorm die bij uitstek geschikt is voor mensen die zelf de regie over hun leven kunnen voeren. Zoals uit de Wmo 2015 is af te leiden, is het belangrijk dat belanghebbenden vooraf goed weten wat het Pgb inhoudt en welke verantwoordelijkheden ze daarbij hebben. Ook is van belang dat tijdens het gesprek risico's (als bijvoorbeeld schuldenproblematiek) en implicaties naar aanleiding hiervan worden afgewogen. De cliënt zal tijdens het gesprek, maar ook tijdens



de aanvraagprocedure, goed worden geïnformeerd. De Sociale Verzekeringsbank (SVB) verzorgt naast de administratie ook de voorlichting voor en ondersteuning aan budgethouders.

4.2 Bekwaamheid van de aanvrager

Als er sprake is van een ernstig vermoeden dat de budgethouder problemen zal hebben met het omgaan met een pgb, kan het college een pgb weigeren. Om een pgb af te wijzen moet er enige feitelijke onderbouwing zijn op grond waarvan afgewezen kan worden. De onderbouwing van de afwijzing wordt in de beschikking vermeld.

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

1. de cliënt is handelingsonbekwaam en kan geen ondersteuning inroepen vanuit zijn eigen netwerk;
2. de cliënt heeft als gevolg van dementie, een verstandelijke handicap of ernstige psychische problemen onvoldoende inzicht in de eigen situatie en kan geen ondersteuning inroepen vanuit zijn eigen netwerk;
3. de cliënt is niet voldoende in staat tot een redelijke waardering van zijn belangen ten aanzien van de ondersteuningsvraag; een persoon moet duidelijk kunnen maken welke problemen hij heeft, hoe deze zijn ontstaan en bij welke ondersteuning hij gebaat zou zijn;
4. de cliënt is niet goed op de hoogte van de rechten en plichten die horen bij het beheer;
5. de cliënt is niet in staat om de opdrachtgeverstaak op zich te nemen: bijvoorbeeld het kiezen van de juiste zorgverlener, het aangaan van een zorgovereenkomst, het in de praktijk aansturen van de zorgverlener en het bijhouden van een correcte administratie.
6. er sprake is van verslavingsproblematiek;
7. er sprake is van schuldenproblematiek;
8. er sprake is van het inzetten van professionele tussenpersonen bij het beheer en gebruik van het pgb.
9. De budgetbeheerder is tegelijk zorgverlener.

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

4.3 Eigen verantwoordelijkheden van de budgethouder

De budgethouder is zelf verantwoordelijk voor:

- het inkopen van de individuele voorziening, hulpmiddel of dienst;
- het beoordelen van de kwaliteit van deze maatwerkvoorzieningen;
- het onderhoud, de reparaties en de verzekering van het hulpmiddel (hiervoor kunnen jaarlijks kosten tot een vastgesteld maximum bedrag worden gedeclareerd – zie artikel 8.8)

Degene die ingeschakeld wordt voor het uitvoeren van Wmo 2015 “diensten” zoals hulp bij het huishouden of de begeleiding, is zelf verantwoordelijk voor het doorgeven van loongegevens aan de belastingdienst.

4.4 Beschikking pgb

Als de cliënt kiest voor een pgb, wordt in de beschikking opgenomen:

- het budget waarmee de voorziening of dienst kan worden ingekocht;
- het feit of er een eigen bijdrage moet worden betaald;
- de periode waarvoor deze maatwerkvoorziening geldt of de termijn waarbinnen de voorziening aangeschaft dient te zijn;
- voor welk resultaat of doel het budget moet worden ingezet.

De toekenning eindigt wanneer:

- de budgethouder verhuist naar een andere gemeente;
- de budgethouder overlijdt;
- de geldigheidsduur van de maatwerkvoorziening is verstreken;
- als de budgethouder aangeeft dat zijn situatie is veranderd en de gemeente vaststelt dat de voorziening of dienst niet meer voldoet;
- de budgethouder geen verantwoording aflegt;
- de budgethouder zijn pgb laat omzetten in ZIN (Zorg in Natura).

De toekenning kan eindigen wanneer:

- de budgethouder wordt opgenomen in een Wlz –instelling en deze opname een permanent karakter heeft;
- de budgethouder langer dan twee maanden aaneengesloten is opgenomen in een instelling.

4.5 Trekkingsrecht

In de Wmo 2015 is de verplichting opgenomen dat gemeenten het pgb uitbetalen in de vorm van een trekkingsrecht. Dit houdt in dat de gemeente het pgb niet op de bankrekening van de budgethouder stort, maar op de rekening van het servicecentrum pgb van de SVB(sociale verzekeringsbank). De budgethouder laat via declaraties of facturen aan de SVB weten hoeveel uren aan diensten zijn geleverd en de SVB zorgt vervolgens voor de uitbetaling van de zorgverlener. De niet bestede pgb bedragen



worden door de SVB na afloop van de verantwoordingsperiode terugbetaald aan de gemeente. Eenmalige pgb's worden rechtstreeks aan de aanvrager uitbetaald. De betaling vindt plaats nadat van het pgb de voorziening is aangeschaft en de nota c.q. het betalingsbewijs aan de gemeente is overgelegd.

4.6 Inzetten sociaal netwerk of mantelzorgers

In het ondersteuningsplan kan de cliënt de wens uitspreken om zijn sociaal netwerk of mantelzorgers in te zetten. Tot het sociaal netwerk worden personen gerekend uit de huiselijke kring en andere personen met wie iemand een sociale relatie onderhoudt zoals familieleden die niet in hetzelfde huis wonen, burens, vrienden en kennissen. Mantelzorg is onbetaalde zorg voor zieke familieleden of vrienden. Het gaat bij mantelzorg om intensieve zorg voor langere tijd. Een mantelzorger zorgt langdurig en onbetaald voor een chronisch zieke, gehandicapte of hulpbehoevende partner, ouder, kind of ander familielid, vriend of kennis. Een mantelzorger is geen beroepsmatige zorgverlener, maar geeft zorg omdat hij of zij een persoonlijke band heeft met degene voor wie hij of zij zorgt.

Voor de gezinsleden binnen hetzelfde huishouden als de cliënt gelden de regels rondom gebruikelijke zorg. Gebruikelijke zorg is hulp die verwacht wordt van huisgenoten, die "normaal" wordt geacht in de relatie tussen huisgenoten en/of niet structureel meer is dan wanneer de huisgenoot geen beperking zou hebben. Voor zover sprake is van gebruikelijke zorg is er geen aanspraak te maken op een Wmo 2015 maatwerkvoorziening. Met 'gebruikelijke zorg' door jeugdigen worden de activiteiten bedoeld die 'gebruikelijk' door kinderen vanaf 12 jaar in een gezinssituatie worden gedaan. Te denken valt aan het inruimen van de afwasmachine, tafel dekken, een boodschap halen enz. In overeenstemming met de huidige Wmo 2015 praktijk gelden er strikte regels bij het leveren van diensten. Dit is tevens van toepassing voor wat betreft de kwaliteitseisen, deskundigheid en veiligheid rond de te leveren diensten.

Wanneer er sprake is van zwaardere zorg (bijv. huishoudelijke hulp 2 of begeleiding midden of zwaar) is niet zonder meer vast te stellen of voor deze ondersteuning door een informele zorgverlener verstrekt kan worden. Dit moet in een gesprek over de individuele situatie en/of uit het ondersteuningsplan blijken

4.7 Onderscheid professionele zorg en zorg geleverd door het sociale netwerk

1. Bij het vaststellen van de hoogte van het pgb, wordt onderscheid gemaakt tussen professionele zorg en zorg geleverd door het sociale netwerk.
2. Van professionele zorg is sprake als de zorg verleend wordt door onderstaande personen, met uitzondering van bloed- of aanverwanten in de 1e of 2e graad van de cliënt:
 - a. personen die werkzaam zijn bij een instelling die ten aanzien van de voor het pgb uit te voeren taken/werkzaamheden ingeschreven staat in het Handelsregister (conform artikel 5 Handelsregisterwet 2007) en die beschikken over de relevante diploma's die nodig zijn voor uitoefening van de desbetreffende taken, of;
 - b. personen die aangemerkt zijn als Zelfstandige zonder personeel. Daarnaast moeten ze ten aanzien van de voor het pgb uit te voeren taken/werkzaamheden ingeschreven staan in het Handelsregister (conform artikel 5 Handelsregisterwet 2007) en beschikken over de relevante diploma's die nodig zijn voor uitoefening van de desbetreffende taken.
3. Zorg geleverd door het sociale netwerk:
 - a. hulp die geboden wordt door personen, al dan niet uit het sociale netwerk, die niet voldoen aan de criteria als genoemd in lid 2;
 - b. hulp die wordt geboden door personen die voldoen aan de criteria als genoemd in lid 2, maar bloed- of aanverwanten in de 1e of 2e graad zijn van cliënt.

4.8 Kwaliteitseisen

De zorgaanbieder voldoet aan alle van toepassing zijnde en meest recente en vigerende (kwaliteit)eisen die voortvloeien uit wet- en regelgeving. De volgende kwaliteitseisen gelden voor alle professionele hulpaanbieders:

1. verleent hulp die gericht is op het bereiken van het resultaat zoals omschreven is in de beschikking en het eventueel daaraan gehechte ondersteuningsplan;
2. verleent verantwoorde hulp, waaronder wordt verstaan hulp van goed niveau, die in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht wordt verleend en die is afgestemd op de behoefte van de cliënt;
3. de geleverde voorziening wordt afgestemd op de persoonlijke situatie van de cliënt en eventuele andere vormen van hulp/zorg in het gezin;
4. de norm van verantwoorde hulp, inclusief de verplichting om geregistreerde professionals in te zetten;
5. gebruik van een hulpverleningsplan of plan van aanpak als onderdeel van verantwoorde hulp;
6. systematische kwaliteitsbewaking door de hulpaanbieder;
7. verklaring omtrent het gedrag (VOG) voor alle medewerkers van een hulpaanbieder;
8. de verplichte meldcode huiselijk geweld;
9. de meldplicht calamiteiten en geweld;



10. verplichting om de vertrouwenspersoon in de gelegenheid te stellen zijn taak uit te oefenen.

Indien het pgb wordt ingezet om een persoon uit het sociale netwerk mee te betalen, dan zijn alleen de criteria, 1, 2, 3 en 9 van toepassing. Gemeente Oudewater heeft, naast de wettelijke kwaliteitseisen, de ruimte om in de voorwaarden bij contractuele overeenkomsten met zorgaanbieders, aanvullende eisen te stellen aan de kwaliteit van de professionele hulp

4.9 Controle en verantwoording

Het college is bevoegd om periodiek controles uit te voeren. Wanneer wordt besloten tot controle zal dit in eerste instantie een indicatieve steekproef zijn. Afhankelijk van de resultaten kan, eventueel op advies van of in overleg met de accountant, een representatieve steekproef worden uitgevoerd. Dit kan bijvoorbeeld:

1. bij vermoeden van onjuist of onbedoeld gebruik van de verstrekte maatwerkvoorziening of het pgb. Naast de steekproef kan worden besloten om bij (een redelijk vermoeden van) onjuist, onbedoeld, onvolledig of geen gebruik de administratie van de desbetreffende budgethouder op te vragen en te controleren.
2. om na te gaan of het verstrekte pgb besteed is aan het doel waarvoor het verstrekt is. De controle richt zich op de vraag of het pgb is besteed aan het doel waarvoor het bestemd is. Of het gehele pgb is besteed is daarbij van ondergeschikt belang. Het gaat er immers om dat het doel van het pgb is bereikt, namelijk compensatie van het participatieprobleem.

5. Regels voor (eigen) bijdrage voor maatwerkvoorzieningen

Grondslag: artikel 15 van de Verordening

5.1 Eigen bijdrage maatwerkvoorzieningen

De eigen bijdrage per huishouden voor alle maatwerkvoorzieningen/pgb's is 19 euro per maand: het Wmo-abonnementstarief. Dit geldt ongeacht het inkomen. Uitgezonderd van het abonnementstarief zijn beschermd wonen en opvang. De bijdrage wordt per huishouden vastgesteld en geïnd door het CAK. De meerpersoonshuishoudens waarvan minstens één partner onder de AOW gerechtigde leeftijd valt, zijn vrijgesteld van het betalen van een eigen bijdrage. Volwassen kinderen (18 jaar of ouder) die in huis wonen, kunnen nooit een partner zijn. Voor maatwerkvoorzieningen verstrekt na 1 januari 2012 vanuit de Wmo 2015 wordt een eigen bijdrage opgelegd met uitzondering van onder andere deze voorzieningen of situaties:

1. collectief Vraagafhankelijk Vervoer (zie artikel 10.2);
2. rolstoelen;
3. (bruikleen)auto en (rolstoel)taxikosten;
4. vervoersvoorzieningen voor minderjarige cliënten;
5. verhuiskosten;
6. hulpmiddelen en roerende woonvoorzieningen voor minderjarigen;
7. bij verblijf in een instelling voor opvang of bij bestaande schuldenproblematiek;
8. als minderjarige inwonende kinderen dringend zorg nodig hebben,
9. als er reeds een eigen bijdrage is geïnd voor zorg vanuit de Wlz of voor beschermd wonen vanuit de Wmo 2015.

Afhankelijk van de persoonlijke omstandigheden van de cliënt en het te leveren maatwerk kan er van deze (indicatieve) lijst worden afgeweken.

5.2 Duur eigen bijdrage maatwerkvoorzieningen

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

5.2.1 Eigen bijdrage hulpmiddelen en (woon)voorzieningen

De bijdragen in de kosten van hulpmiddelen en (woon)voorzieningen zijn gelimiteerd tot een bedrag gelijk aan de kostprijs en met een maximum van 5 jaar. Bij hulpmiddelen die vanuit de gemeente gehuurd worden, loopt de eigen bijdrage 5 jaar. De startdatum is de datum waarop het hulpmiddel of (woon)voorziening daadwerkelijk is geleverd. Het tijdelijke stoppen (pauzeren) van de eigen bijdrage voor een hulpmiddelen en (woon)voorziening is niet mogelijk.

5.2.2 Eigen bijdrage huishoudelijke hulp en begeleiding

De startdatum is de datum waarop de ondersteuning daadwerkelijk is geleverd. De stopdatum is de datum waarop de ondersteuning daadwerkelijk is gestopt en er verder geen andere voorzieningen zijn. Het pauzeren van de eigen bijdrage is alleen zinnig als er een volledige kalendermaand geen zorg is geleverd.

5.2.3 Eigen bijdrage pgb

De ingangs- en einddatum van het pgb worden aangehouden voor de start/stop eigen bijdrage. Het is niet mogelijk om een pgb te pauzeren. Een met een pgb aangeschafte (woon)voorziening of hulpmiddel wordt, bij ongewijzigde omstandigheden, geacht minimaal 5 jaar te voorzien in de vermindering van



de belemmering, tenzij de leverancier van de gemeentelijke voorziening in natura een andere afschrijvingstermijn aangeeft. Er kan alleen opnieuw een pgb worden verstrekt als:

1. een afkeuringsrapport door de leverancier van de voorziening wordt overgelegd en de 5 jaar is verstreken, tenzij de leverancier van de gemeentelijke voorziening in natura een andere afschrijvingstermijn heeft afgegeven;
2. er sprake is van gewijzigde omstandigheden;
3. er sprake is van niet aan cliënt verwijtbare calamiteiten.

6. Hulp bij het Huishouden

6.1 Vormen van hulp bij het huishouden

Er is een richtlijn opgesteld om de omvang (uren/minuten) te kunnen bepalen die nodig is om het huis schoon en leefbaar te houden (zie bijlage 2). Op basis van de criteria en de richtlijn wordt maatwerk geleverd. Het college moet altijd kunnen aantonen dat rekening gehouden is met de specifieke persoonskenmerken van de cliënt.

Er zijn twee typen huishoudelijke hulp (HH):

1. Huishoudelijk hulp 1 (HH1); hierbij ligt de nadruk op het overnemen van huishoudelijke taken (schoonmaken waarbij de cliënt zelf kan aangeven wat er moet gebeuren).
2. Huishoudelijke hulp 2 (HH2); hierbij ligt de nadruk op de regiefunctie. Dit type hulp is voor mensen die zelf niet goed kunnen aangeven wat precies schoongemaakt moet worden of moeite hebben bij het organiseren van het huishouden.

Een uitgebreide toelichting van deze twee is zijn te vinden op de website van inkoopbureau Utrechtwest: <https://inkooprechtwest.nl/inkoop/overeenkomst-huishoudelijke-hulp-2019/>

Bij de beoordeling van de noodzaak en het aantal uren hulp bij het huishouden wordt uitgegaan van de specifieke persoonskenmerken van de cliënt, zijn situatie met huisgenoten en sociale omgeving. Om richting te geven aan deze beoordeling zal gebruik worden gemaakt van een aantal begrippen en richtlijnen die eerder in de Wmo 2015 en Wlz ook werden gebruikt. Deze richtlijnen zijn bij wet bekrachtigd en verschaffen inzicht in wat redelijkerwijs van een cliënt en zijn sociale omgeving verwacht mag worden. Dit ten einde zaken zelf op te lossen en waar een beroep op algemene en voorliggende voorzieningen kan worden gedaan.

6.2 Niet uitstelbare taken

Er wordt onderscheid gemaakt binnen HH tussen uitstelbare taken en niet- uitstelbare taken. Uitstelbare taken zijn taken die gefaseerd over de week uitgevoerd kunnen worden, zoals wasverzorging en zwaar huishoudelijke taken. Niet uitstelbare taken zijn taken die dezelfde dag en/of binnen korte tijd moeten worden uitgevoerd. Dit kunnen maaltijden verzorgen, afwassen of opruimen zijn.

6.3 Soort woning

Bij kamerverhuur wordt de verhuurder van de betreffende ruimte niet als een huisgenoot gezien van wie gebruikelijke hulp wordt verwacht. Dat er sprake is van kamerhuur moet met een huurovereenkomst worden aangetoond. Als mensen zelfstandig samenwonen op één adres en gemeenschappelijke ruimte delen wordt verwacht dat het aandeel in het schoonmaken van de gedeelde ruimtes bij uitval van één van de bewoners wordt overgenomen door een andere bewoner. Hulp bij het huishouden wordt dan alleen geleverd aan de woonruimte van cliënt en een evenredig deel van het schoonmaken van de gemeenschappelijke ruimte. Hierbij kan worden gedacht aan woongroepen of vormen van beschermd wonen of meerdere generaties in één huis. In vakantiewoningen, tweede woningen, hotels/pensions, kamerhuur wordt in beginsel geen HH verstrekt. Aangezien een vakantie doorgaans van korte duur is, is er sprake van uitstelbare taken of kan schoonmaak bij de verhuurder worden ingekocht.

6.4 Gebruikelijke hulp

Indien de cliënt huisgenoten heeft (partner, kind, familielid) die wel in staat zijn huishoudelijk werk te verrichten, komt men niet in aanmerking voor een maatwerkvoorziening. Dit wordt gebruikelijke hulp genoemd. Gebruikelijke hulp heeft een verplichtend karakter en hierbij wordt geen onderscheid gemaakt op basis van sekse, religie, cultuur, gezinssamenstelling, (drukke) werkzaamheden of persoonlijke opvattingen over het verrichten van huishoudelijke werkzaamheden.

Iedere volwassene wordt geacht ook naast een (drukke) baan of gezin een huishouden te voeren. Jongvolwassenen in de leeftijd van 18 tot 23 jaar worden geacht een eenpersoonshuishouden te kunnen voeren. Vanaf 23 jaar wordt iemand geacht een meerpersoonshuishouden te kunnen voeren. Van kinderen in de leeftijd tussen 12 en 18 jaar wordt verwacht dat zij hun eigen kamer schoonhouden en een bijdrage leveren in de gezamenlijke ruimten. Zij kunnen licht huishoudelijke taken uitvoeren, zoals tafel afruimen, afwassen, kleding in de wasmand doen, kleine boodschappen doen. Voor huisgenoten die aangeven geen huishoudelijke taken over te kunnen nemen omdat ze niet weten hoe dit moet en dit nog nooit hebben gedaan, kan korte tijd HH als maatwerkvoorziening worden ingezet om de huisgenoot de vaardigheden aan te leren.

6.5 Overbelasting



Wanneer een huisgenoot overbelast blijkt te zijn door de zorg voor de cliënt, kan tijdelijk HH als maatwerkvoorziening worden ingezet. HH kan ook verstrekt worden bij dreigende overbelasting, indien dit vastgesteld is door een medisch adviseur. In het ondersteuningsplan wordt aangegeven, eventueel met ondersteuning van onafhankelijke cliëntondersteuning, welke mogelijkheden er zijn om de overbelasting te verminderen. Hierdoor kunnen op den duur de huishoudelijke taken weer door de huisgenoten worden overgenomen.

6.6 Voortzetten hulp na overlijden huisgenoot

Wanneer de cliënt overlijdt en een huisgenoot die een ondersteuningsbehoefte heeft achterblijft, zal HH gedurende 4 weken na de datum van overlijden worden voortgezet. Zo heeft de achterblijvende huisgenoot 4 weken de tijd om de hulp op een andere manier te organiseren en/of de (veranderde) maatwerkvoorziening op zijn/haar naam te kunnen laten zetten.

6.7 Pgb tarief hulp bij het huishouden

1. De hoogte van een pgb voor hulp bij het huishouden professioneel is 100% van het ZIN tarief.
 2. De hoogte van een pgb voor hulp bij het huishouden sociaal netwerk is 75% van het ZIN tarief.
- Er wordt hierbij uitgegaan van de tarieven, zoals die zijn overeengekomen in de contracten voor zorg in natura. De tarieven voor hulp bij het huishouden zijn te vinden op de volgende website: <https://inkooprechtwest.nl/inkoop/tarieven-en-productcodelijsten/>

7. Rolstoelvoorziening

7.1 Noodzaak

Het gaat hier om het zich verplaatsen in en om de woning, waarbij de cliënt voor het dagelijks zittend verplaatsen is aangewezen op een rolstoel. Er kan rekening gehouden worden met mantelzorgers. Dat kan bijvoorbeeld betekenen dat als een mantelzorger niet in staat is de rolstoel in alle omstandigheden te duwen, er een ondersteunende motorvoorziening verschaft kan worden.

Zichzelf kunnen verplaatsen in alle levensdomeinen is essentieel bij zelfredzaamheid en participatie.

Sommige mensen hebben hier een hulpmiddel bij nodig.

Het college onderscheidt 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, 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. Bewoners van een instelling kunnen voor een rolstoel op maat gebruik maken van de Wlz. De sportrolstoel wordt niet gerekend tot een rolstoel voor het verplaatsen in en rond de woning.

7.2 Zorg in natura of eenmalige pgb

Een rolstoel kan door het college verstrekt worden in ZIN of in pgb. Bij verstrekking in ZIN vallen alle kosten van onderhoud en verzekering onder de verstrekking. Bij een verstrekking in pgb wordt de rolstoel die cliënt zou hebben gekregen als voorziening in natura als uitgangspunt genomen.

8. Woonvoorzieningen

8.1 Algemeen gebruikelijke woonvoorzieningen

Mensen willen zo lang als mogelijk in de eigen leefomgeving blijven wonen. Dat kan de eigen woning zijn of een geschiktere woning in dezelfde omgeving. Er zijn diverse voorzieningen die dit mogelijk maken.

Het college maakt onderscheid tussen de volgende woonvoorzieningen:

1. losse woonvoorzieningen; voorzieningen die niet nagelvast, dus verplaatsbaar zijn (bijvoorbeeld een tillift);
2. bouwkundige woonvoorziening; nagelvaste voorzieningen (bijvoorbeeld een ophoging van de tegels bij de voordeur of een aanbouw);
3. verhuiskostenvergoeding.

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

Losse voorzieningen zijn daarom veelal voorliggend op bouwkundige woonvoorzieningen. Een losse tillift is bijvoorbeeld te verkiezen boven een plafondlift. Losse woonvoorzieningen kunnen zowel in



bruikleen als in eigendom worden verstrekt. Relatief goedkope hulpmiddelen (waarvan de kosten van transport en reiniging voor her-verstrekking niet opwegen tegen de kosten van verstrekking van een nieuw hulpmiddel), zullen in eigendom worden verstrekt.

Veel woonvoorzieningen zijn tegenwoordig in de reguliere handel te koop. Deze voorzieningen worden ook door mensen zonder beperkingen gebruikt en worden daarom als algemeen gebruikelijk beschouwd. Voorbeelden hiervan zijn:

- verhoogde toiletpot en toilet verhoger;
- eenvoudige wandbeugels (handgrepen);
- hendel mengkranen en thermostatische kranen;
- antislipbehandeling badkamervloer.

8.2 Normaal gebruik van de woning

Uit jurisprudentie blijkt dat een woningaanpassing als doel heeft normaal gebruik van de woning mogelijk te maken. Onder normaal gebruik wordt verstaan dat de elementaire woonfuncties mogelijk moeten zijn: toegang tot de woning, slapen, lichaamsreiniging, toiletgang, het bereiden en consumeren van voedsel en het zich verplaatsen in de woning. Voor kinderen komt daarbij het veilig kunnen spelen in de woning. In uitzonderingsgevallen kunnen hobby- of studeerruimtes aangepast of bereikbaar gemaakt worden, evenals aanpassingen voor voorzieningen met een therapeutisch doel zoals dialyseruimte.

8.3 Bezoekbaar maken

Wanneer de cliënt in een Wlz-instelling woont kan één woning waar hij regelmatig op bezoek komt (bijvoorbeeld van ouders) bezoekbaar gemaakt worden. Het bezoekbaar maken houdt in dat de cliënt toegang heeft tot en gebruik kan maken van één verblijfsruimte (bijvoorbeeld de woonkamer) en het toilet van de woning. Er worden geen aanpassingen vergoed om logeren mogelijk te maken. Voor het bezoekbaar of toegankelijk maken van een kamer/toilet in een woning kan eenmalig een maximaal bedrag van €4.600,- beschikbaar gesteld worden.

8.4 Woninganering

Wanneer er sprake is van aantoonbare beperkingen op basis van een medisch advies ten gevolge van bijvoorbeeld COPD, astma of allergie waardoor vervanging van vloerbedekking of gordijnen noodzakelijk is, kan hiervoor een tegemoetkoming worden toegekend. Dit laatste zolang de allergie niet voortvloeit uit de aard van de gebruikte materialen in of de bouwtechnische staat van de woning.

8.5 Grote woningaanpassingen versus verhuizen

In de Wmo 2015 wordt in verband met de aanvragen bij het onderzoek nadruk gelegd op de persoonlijke omstandigheden en de mate waarin de aanvrager de noodzaak tot hulp of voorzieningen had kunnen voorzien. Als uiteindelijk maatwerkvoorzieningen nodig zijn (dat kunnen woningaanpassingen zijn) worden wel - onveranderd- de goedkoopst adequate voorzieningen verstrekt. Vooral bij grote woningaanpassingen zal de afweging worden gemaakt of dit de goedkoopst adequate oplossing is. Als de kosten boven €9.000 komen, en geen sprake is van zwaarwegende redenen waardoor aanpassen toch noodzakelijk is, worden geen woningaanpassingen toegekend en wordt de cliënt geadviseerd te verhuizen.

8.6 Restitutieregeling

De meerwaarde die door het treffen van een voorziening is ontstaan, dient bij verkoop van de woning gedeeltelijk aan de gemeente te worden teruggestort.

De restitutie bedraagt:

- a. voor het eerste jaar 100% van de meerwaarde,
- b. voor het tweede jaar 80% van de meerwaarde,
- c. voor het derde jaar 60% van de meerwaarde,
- d. voor het vierde jaar 40% van de meerwaarde,
- e. voor het vijfde jaar 20% van de meerwaarde,

In alle gevallen minus het bedrag van het eigen aandeel dat voor rekening van de eigenaar is gekomen.

8.7 Voorzienbaarheid en verhuiskosten

Een cliënt kan in aanmerking komen voor een maatwerkvoorziening als redelijkerwijs de maatwerkvoorziening niet voorzienbaar was of van de cliënt niet verwacht kon worden dat hij maatregelen zou hebben getroffen die de hulpvraag overbodig hadden gemaakt. Dit betekent bijvoorbeeld dat wanneer men verhuist naar de woning waarvan bij verhuizing duidelijk is dat deze niet geschikt is voor de cliënt of zijn huisgenoten dat men niet in aanmerking komt voor woningaanpassingen.

Het is doorgaans normaal om in je leven eens te verhuizen. Als een verhuizing past in een normale wooncarrière dan komt men niet in aanmerking voor een verhuiskostenvergoeding. Wanneer er sprake is van een dusdanig laag inkomen dat geld reserveren niet of slechts beperkt mogelijk is, kan hiervoor een aanvraag ingediend worden voor bijzondere bijstand. Deze aanvraag zal worden beoordeeld. Als men ten gevolge van het plotseling optreden van beperkingen onvoorzien met een verhuizing wordt geconfronteerd, kan mogelijk wel een verhuiskostenvergoeding worden verstrekt.

De hoogte van de verhuiskostenvergoeding is:



1. € 2.400,- Bij verhuizing naar een adequate en/of beter aanpasbare woning.
2. € 2.400,- Indien een aanvrager op verzoek van de gemeente verhuist van een inadequate woning naar een aangepaste woning buiten de gemeente.
3. € 4.800,-. Verstrekking aan een persoon, die op verzoek van de gemeente ten behoeve van een gehandicapte de woonruimte, bestemd voor permanente bewoning, heeft ontruimd.
4. Uitbetaling van het pgb vindt plaats na overlegging van het getekende huurcontract of het getekend koopcontract. Indien de verhuizing niet plaatsvindt, dient het uitbetaalde bedrag per omgaande te worden terugbetaald

Het betreft een eenmalig persoonsgebonden budget in de kosten van verhuizing en herinrichting; de vergoeding betreft een tegemoetkoming en zal niet volledig kostendekkend zijn. Ten slotte kan een verhuiskostenvergoeding worden toegekend wanneer de cliënt een aangepaste woning, op verzoek van de gemeente verlaat. Het betreft situaties waarbij de persoon voor wie de woning was aangepast is verhuist naar een Wlz-instelling of wanneer een partner is overleden waarvoor de aangepaste woning noodzakelijk was.

8.8 Eenmalig pgb tarief woonvoorzieningen en hulpmiddelen

1. De hoogte van een eenmalig pgb voor een maatwerkvoorziening in de vorm van een hulpmiddel of woningaanpassing wordt bepaald door de kostprijs van de voorziening die de aanvrager op dat moment zou hebben ontvangen als de voorziening in natura zou zijn verstrekt.
2. Dit bedrag is inclusief het aanpassen van de voorziening (het programma van eisen) en tevens aangevuld met de kosten voor de instandhouding, zoals - en voor zover nodig - keuring, onderhoud, reparatie en verzekering. Deze aanvulling voor de kosten van de instandhouding bedraagt jaarlijks 6% van de aanschafwaarde. Met betrekking tot de scooter is het jaarlijks 6% van het zorg in natura tarief ongeacht de aanschafwaarde.
3. Voor hulpmiddelen of individuele aanpassingen aan hulpmiddelen, die niet binnen de categorie-prijzen vallen, wordt de hoogte van het pgb bepaald door een offerte van de gecontracteerde leverancier hulpmiddelen
4. Bij verstrekking van een niet-roerende woonvoorziening c.q. woningaanpassing wordt de hoogte van het pgb bepaald door een, door het college geaccepteerde, offerte.
5. Als de verstrekking in natura een tweedehands voorziening betreft, wordt de kostprijs daarop gebaseerd, met een looptijd gelijk aan de verkorte termijn waarop de zaak technisch is afgeschreven, rekening houdend met onderhoud en verzekering.

8.9 Woningaanpassing minderjarigen

Bij woningaanpassingen voor minderjarigen wordt maximaal een kostprijs van €15.000 aan het CAK doorgegeven.

9. Sportvoorziening

Een sportvoorziening wordt ook gezien als een maatwerkvoorziening.

9.1 Noodzaak

Om voor een sportvoorziening in aanmerkingen te komen gelden de volgende voorwaarden;

1. een sportvoorziening is pas noodzakelijk als er een causaal verband is tussen de beperking en een gebrek aan participatie en dat het verlenen van een sportvoorziening daarom is aangewezen;
2. er moet sprake zijn van meerkosten bij de sportbeoefening als gevolg van de beperking;
3. omdat de sportvoorziening moet bijdragen aan participatie, kan een sportvoorziening alleen worden verstrekt als de sport regelmatig wordt beoefend. Voor sporten die slechts incidenteel worden beoefend, zoals skiën en snowboarden tijdens vakanties, is geen sportvoorziening mogelijk;
4. indien er bij een sport een beroep op sponsoring gedaan kan worden, kan er geen gebruik gemaakt worden van deze regeling.

9.2 Eenmalig pgb tarief sportvoorziening

De sportvoorziening wordt verstrekt in de vorm van een eenmalig pgb. H Deze vergoeding wordt maximaal één keer per drie jaar verstrekt. Na afloop van de periode van drie jaar, volgt geen automatische vervanging van de sportvoorziening, maar zal, bij het verzoek tot vervanging, een beoordeling plaatsvinden van de technische staat van de sportvoorziening. Afhankelijk daarvan wordt al dan niet overgegaan tot verstrekking van een nieuwe vergoeding. Uiteraard wordt eerst beoordeeld of de voorziening nog nodig is.

10. Vervoer

10.1 Collectief vervoer versus individueel vervoer

Wanneer een cliënt problemen ervaart op het gebied van vervoer zal tijdens het onderzoek worden onderzocht wat de vervoersbehoefte is. Er wordt bekeken in hoeverre men zelf in de vervoersbehoefte



kan voorzien. Te denken valt bijvoorbeeld aan; heeft de cliënt een auto of een brommer, kan de cliënt hulp inschakelen van het eigen netwerk of: kan de cliënt meerijden met de buurvrouw naar bijvoorbeeld de kaartclub. Daarnaast wordt beoordeeld of deze cliënt ook gebruik kan maken van een algemene voorziening zoals de vrijwilligersvervoersdienst. Tot slot kan bekeken worden of een collectieve of individuele voorziening noodzakelijk is.

Om beperkingen en vervoersbehoefte inzichtelijk te maken onderscheiden we drie soorten afstanden:

1. De korte afstanden; loop- en fietsafstand in de directe omgeving (bijvoorbeeld om een brief te posten, kinderen naar school te brengen of de dichtstbijzijnde winkels te bezoeken).
2. De middellange afstanden; dat zijn de afstanden die een persoon zonder beperkingen per fiets, brommer, auto of openbaar vervoer aflegt binnen de regio (bijvoorbeeld naar een groter winkelcentrum, ziekenhuis of uitgaanscentra).
3. De lange afstanden; naar bestemmingen buiten de regio.

Uit jurisprudentie blijkt dat om te kunnen participeren de cliënt de mogelijkheid moet hebben om jaarlijks lokaal en regionaal tussen de 1.500 tot 2.500 km te kunnen reizen. Alle buiten regionale vervoersdoelen vallen buiten de reikwijdte van de Wmo 2015. Hiervoor is Valys door de wetgever aangegeven. Om Valys aan te vragen moet de cliënt kunnen aantonen dat hij een beschikking heeft voor één van de volgende voorzieningen: lokaal collectief vervoer, een rolstoel, scootmobiel of een NS begeleiderspas. Of een verklaring namens de gemeente dat, ondanks dat cliënt niet beschikt over een bovenstaande voorziening, er wel een noodzaak voor bovenregionaal vervoer bestaat.

Wanneer een cliënt problemen ervaart op het gebied van vervoer die hij niet zelf of met hulp van zijn sociale omgeving kan oplossen wordt allereerst beoordeeld of een algemene of collectieve vervoersvoorziening een geschikte oplossing biedt, alvorens individuele voorzieningen worden overwogen. De vergoeding voor (individuele service-) taxiriten is gebaseerd op de eerder genoemde jurisprudentie waarin wordt gesteld dat de cliënt tussen de 1.500 tot 2.500 km moet kunnen reizen en waarbij in acht wordt genomen dat als de cliënt met het reguliere openbaar vervoer of de Regiotaxi had kunnen reizen, die ook kosten had gemaakt. Wanneer een cliënt aangewezen is op het gebruik van een rolstoeltaxi, welke doorgaans duurder is dan een gewone taxi, wordt de vergoeding hierop aangepast.

10.2 Tarieven (bruikleen) autokosten en (rolstoel) taxikosten

a.

Voorziening tarieven	Maximaal 2.500 km op jaarbasis	Maximumbedrag op jaarbasis
Eigen auto/bruikleenauto	€ 0,19 per km	€ 475,-
Kosten Canta of vergelijkbaar vervoersmiddel	€ 0,10 per km	€ 250,-
Kosten taxi	€ 2,33 per km	€ 5.825,-
Kosten rolstoeltaxi	€ 2,99 per km	€ 7.475,-

b. Voor zover de behoeften van echtgenoten/partners niet samenvallen, wordt niet meer dan anderhalf maal een enkele vergoeding toegekend.

c. Voor zover de behoeften van meerdere gezinsleden niet samenvallen, wordt niet meer dan een vergoeding van 250% toegekend (voor 2 personen 150%, 3 personen 200% en 4 en meer personen 250%).

d. De ingangsdatum van de financiële tegemoetkoming voor individueel vervoer start op de eerste van de maand volgend op de aanvraagdatum.

10.3 Regiotaxi

De Regiotaxi is een collectief vervoerssysteem met (rolstoel)busjes en taxi's dat vervoer van deur tot deur biedt voor mensen met een beperking. De cliënt kan een loophulpmiddel, rolstoel of scootmobiel meenemen in het Regiotaxi vervoer. Ook kan één medereiziger, tegen eenzelfde tarief, of een begeleider (gratis, mits medisch gezien noodzakelijk) meereizen. Bij medische begeleiding tijdens het reizen moet dit opgenomen worden in het ondersteuningsplan.

De Regiotaxi is voorliggend op individuele vervoersvoorzieningen zoals een vergoeding voor gebruik van een taxi of de eigen auto. Volgens de huidige wet- en regelgeving kan de cliënt op twee manieren in aanmerking komen voor de collectieve vervoersvoorziening:

- als hij niet in staat is om 800 meter zelfstandig af te leggen, al dan niet met behulp van een loophulpmiddel; - en/of
- als hij geen gebruik kan maken van het openbaar vervoer.

Met de regiotaxi pas kan per enkele reis maximaal 25 kilometer worden gereisd tegen gereduceerd tarief (€0,24 per km). De vervoerskosten voor een begeleider, die meereist met de cliënt op grond van een medische indicatie voor begeleiding tijdens het vervoer, komen voor rekening van de gemeente.

10.4 Eenmalig pgb collectief vervoer



Indien niet gekozen wordt voor het collectief vervoer via de door de gemeente gecontracteerde aanbieder wordt een eenmalig pgb collectief vervoer verstrekt. De hoogte van dit eenmalig pgb wordt gebaseerd op:

1. de kilometerprijs van de gemeente gecontracteerde aanbieder minus de eigen bijdrage en;
2. op basis van de aard van de beperking, de vervoersbehoefte en het gebruik van andere vervoersvoorzieningen, met een maximum omvang van 1500 km per jaar.

Per kilometer wordt € 1,65 vergoed. Het eenmalig pgb collectief vervoer is daarmee maximaal € 2.475,- op jaarbasis.

10.5 Vervoer naar dagbesteding / begeleiding groep

Bij een aanvraag voor begeleiding groep zal in het onderzoek betrokken worden of de cliënt in staat is om de locatie van de dagbesteding te bereiken. Wanneer een cliënt in staat is met het openbaar vervoer te reizen (eventueel na oefenen onder begeleiding) of met de fiets of een ander vervoersmiddel zelfstandig (of onder begeleiding van mantelzorg of vrijwilliger, indien beschikbaar) de dagbesteding kan bereiken dan is dat uiteraard voorliggend. Wanneer dit niet mogelijk is zal vervoer van en naar de dagbesteding worden geïndiceerd.

10.6 Vervoersmiddelen bij mobiliteitsproblemen

Er is een breed scala aan toegankelijke vervoersmiddelen voor cliënt met een mobiliteitsprobleem. Een aantal veel gevraagde Wmo 2015 vervoersmiddelen wordt hieronder nader uitgelicht.

Aangepaste fietsen

Er zijn fietsen zoals de driewielers en een duo-fiets die speciaal ontworpen en bestemd zijn voor mensen met een beperking en alleen bij gespecialiseerde bedrijven worden verkocht.

Scootmobiel

Een scootmobiel is bedoeld voor vervoer op de korte en middellange afstanden en kan worden gebruikt als aanvulling op het collectief vervoer. Een inwoner kan in aanmerking voor een scootmobiel als hij niet in staat is om 800 meter zelfstandig af te leggen, al dan niet met behulp van een loophulpmiddelen. Een deel van de scootmobielgebruikers maakt niet dagelijks, soms zelfs minder dan wekelijks of alleen in de zomermaanden gebruik van de scootmobiel. In verband met de kosten zal bij de beoordeling van het ondersteuningsplan de afweging gemaakt moeten worden of een toekenning noodzakelijk is.

Gesloten gehandicaptenvoertuig

Een gesloten gehandicaptenvoertuig is een overdekt voertuig dat niet harder dan 45 kilometer rijdt en waarvoor aparte (verkeers)regels gelden. De Canta is een bekend merk en wordt daarom ook wel als soortnaam gebruikt. De gesloten buitenwagen dient onderscheiden te worden van de brommobiel, die eveneens niet harder dan 45 kilometer rijdt, maar waarvoor geen aparte verkeersregels gelden. De brommobiel is niet specifiek voor mobiliteitsproblemen en wordt als algemeen gebruikelijk beschouwd. Een gesloten buitenwagen wordt door de cliënt vaak als gewenste oplossing voor het vervoersprobleem beschouwd maar is niet de goedkoopste adequate oplossing. Alleen als op basis van medisch advies is vastgesteld dat geen van de voorliggende voorzieningen voldoet aan de behoefte, wordt een gesloten buitenwagen overwogen. De aanvrager dient aan te tonen dat hij/zij beschikte over het vereiste rijbewijs.

Auto-aanpassingen

Als een cliënt zonder autoaanpassingen geen gebruik kan maken van zijn auto en het collectief vervoer niet voldoet, kunnen autoaanpassingen worden vergoed. Bij autoaanpassingen wordt beoordeeld of het specifiek voor mensen met een beperking bedoelde voorzieningen betreft die meer kosten dan gebruikelijke autoaanpassingen (dus geen stuurbeheersing of cruise controle). Bij verstrekking van autoaanpassingen is het daarom redelijk om van de aanvrager te verlangen dat hij aantoont of de aan te passen auto de investering nog waard is (dus naar verwachting nog minimaal vijf jaar mee kan). De aanvrager dient aan te tonen dat hij/zij beschikte over het vereiste rijbewijs.

11. Begeleiding

11.1 Vormen van begeleiding

Begeleiding kan zowel individueel als in een groep worden geboden. Onder begeleiding groep worden vier vormen onderscheiden: licht, midden, zwaar en arbeidsmatige dagbesteding. Onder begeleiding individueel worden drie vormen onderscheiden: licht, midden en zwaar. Een uitgebreide toelichting van alle vormen zijn te vinden op de website van inkoopbureau <https://inkooprechtwest.nl/perceel2-wmo/>

11.2 Beoordeling Begeleiding

In de Wmo 2015 kennen we in tegenstelling tot de Wlz geen grondslagen ten behoeve van begeleiding maar vormt het gesprek (het onderzoek) de basis voor het ondersteuningsplan. Hoe individueel deze maatwerkvoorzieningen ook worden benaderd, er is toch behoefte aan instrumenten om de hulpvraag te objectiveren en hierdoor richting geven aan de ondersteuning. Hiervoor wordt gebruik gemaakt van de zelfredzaamheidsmatrix.

Als een diagnose ontbreekt doordat bijvoorbeeld de cliënt zorg mijdt kan - net als in de Wlz al gebruikelijk was - begeleiding worden ingezet "bij een sterk vermoeden van of bij zorgmijders". De begeleiding heeft dan tot doel om de situatie te stabiliseren of in ieder geval niet te laten verergeren en is er op gericht de cliënt te bewegen om begeleiding of behandeling te gaan aanvaarden.

We onderscheiden de volgende terreinen waarop geïndiceerd kan worden:

- zelfredzaamheid (in staat tot bewegen en verplaatsen, communicatie, het nemen van besluiten, oplossen van problemen, dagelijkse routine kunnen organiseren, geld beheren, administratie, etc.);
- gedragsproblemen (destructief gedrag, dwangmatig gedrag, lichamelijk e/of verbaal agressief, seksueel overschrijdend gedrag, etc.);
- psychisch functioneren (concentratie, geheugen en denken, perceptie van de omgeving);
- oriëntatie stoornissen (oriëntatie in tijd, plaats en persoon).

11.3 Gebruikelijke hulp bij begeleiding

Gebruikelijke hulp is hulp die verwacht wordt van huisgenoten, die "normaal" wordt geacht in de relatie tussen huisgenoten en/of niet structureel meer is dan wanneer de huisgenoot geen beperking zou hebben. Begeleiding door partner, ouder, volwassen inwonend kind of andere volwassen huisgenoot wordt als gebruikelijke hulp beschouwd.

In kortdurende situaties (maximaal drie maanden);

- als uitzicht op herstel (van de zelfredzaamheid) dusdanig is dat begeleiding daarna niet meer nodig zal zijn.

In langdurige situaties:

- bij normaal maatschappelijk verkeer binnen de persoonlijke levenssfeer (bezoek familie/vrienden, bezoek huisarts, brengen en halen van kinderen naar school, sport of clubjes);
- hulp bij overnemen van taken die bij een gezamenlijk huishouden behoren zoals de thuisadministratie;
- het leren omgaan van derden (familie/vrienden/leerkracht etc.) met cliënt;
- ouderlijk toezicht op kinderen, de aard en mate hiervan is afhankelijk van de leeftijd van het kind.

11.4 Omvang individuele begeleiding

Individuele begeleiding wordt vastgesteld in een aantal uren per week. De omvang van het in het ondersteuningsplan opgenomen aantal uren begeleiding is gebaseerd op een optelsom van de duur van de betreffende activiteiten. Dus welke activiteiten zijn nodig, hoeveel tijd kosten deze activiteiten, hoe vaak per week, zijn de activiteiten planbaar of niet planbaar en is er ook toezicht nodig.

11.5 Omvang groepsbegeleiding

Begeleiding groep wordt vastgesteld in dagdelen. Een dagdeel staat gelijk aan maximaal vier aaneengesloten uren. Het aantal dagdelen begeleiding groep dat wordt geïndiceerd is afhankelijk van:

1. De noodzaak: hoeveel structuur, activering, toezicht etc. is nodig? Wat biedt het eigen netwerk of de voorliggende voorzieningen, hoe belast is de mantelzorger, etc.?
2. De mogelijkheden van de cliënt: hoeveel kan de cliënt fysiek en mentaal aan?
3. Het doel dat begeleiding groep voor deze specifieke cliënt biedt.
4. De mogelijkheden van de specifieke dagbestedingsgroep.

11.6 pgb tarief begeleiding

- a. De hoogte van een pgb voor begeleiding professioneel is 80% van het ZIN tarief.
- b. De hoogte van een pgb voor begeleiding sociaal netwerk is 20 euro per uur.

Er wordt hierbij uitgegaan van de tarieven, zoals die zijn overeengekomen in de contracten voor zorg in natura. De tarieven voor begeleiding zijn te vinden op de volgende website: <https://inkooprecht-west.nl/inkoop/tarieven-en-productcodelijsten/>

11.7 Kortdurend verblijf

Bij kortdurend verblijf logeert iemand in een instelling. Hierdoor wordt de mantelzorg ontlast, zodat deze de ondersteuning langer kan volhouden en de cliënt thuis kan blijven wonen. Kortdurend verblijf is bedoeld voor mensen die permanent toezicht nodig hebben. Bijvoorbeeld als er valgevaar is of als de cliënt zelf niet in staat is hulp in te roepen als dat nodig is, of omdat er ernstige gedragsproblemen zijn. Het kan ook gaan om constante ondersteuning of ondersteuning op ongeregelde tijdstippen, bijvoorbeeld voor iemand met een ernstige hartaandoening of dementie. Alleen als er sprake is van een combinatie van voortdurende ondersteuning en toezicht van de cliënt en dreigende overbelasting van de mantelzorger en als andere voorliggende voorzieningen niet voldoen, kan kortdurend verblijf worden toegekend.

De omvang van kortdurend verblijf is een, twee of drie etmalen per week; afhankelijk van wat noodzakelijk is in de specifieke situatie van de cliënt. Er is een maximum van drie etmalen per week gesteld omdat het logeren betreft; bij meer dan drie etmalen per week in een instelling is er sprake van opname waarvoor een indicatie op grond van de Wlz moet worden gesteld. Het is denkbaar dat hierop in specifieke situaties een uitzondering kan worden gemaakt om bijvoorbeeld verblijf van een week mogelijk te maken, zodat de mantelzorger op vakantie kan gaan. Dan moet wel vaststaan dat andere oplossingen, zoals respijtzorg vergoed door de Zorgverzekeraar, geen optie zijn. In de instelling waar de cliënt kortdurend verblijft wordt de dagelijkse ondersteuning overgenomen. Wanneer verpleging nodig is moet dit apart worden geïndiceerd op grond van de Zorgverzekering. De cliënt is zelf verantwoordelijk voor vervoer van en naar de instelling voor kortdurend verblijf.

12. Beschermd wonen

Cliënten die door hun beperkingen behoefte hebben aan een beschermd woonklimaat dat gericht is op het bieden van structuur en ondersteuning van alle dagelijks activiteiten wonen vaak in een zogenaamde woonvorm voor beschermd wonen. Dit is geen grote instelling maar een cluster van vaak "gewone" woningen waarbij op kleine schaal cliënten bij elkaar wonen. Soms is er sprake van een eigen leefeenheid, soms alleen van een eigen slaapkamer. Er zijn gemeenschappelijke ruimtes, waar de cliënten elkaar en de aanwezige begeleiders ontmoeten. De cliënten krijgen begeleiding bij het aanbrengen van structuur in hun dagelijks leven, ondersteuning bij regelzaken en geldbeheer en bij het vinden van een passende dag invulling. Voor een deel van de cliënten is beschermd wonen een opstapje naar zelfstandig wonen.

13 Tegemoetkoming meerkosten personen met een beperking of chronische problemen

Grondslag: Artikel 20 van de Verordening

Voor inwoners met een inkomen niet hoger dan 120% van de bijstandsnorm biedt Ferm Werk een collectieve zorgverzekering bij VGZ of Zorg en Zekerheid. Iedereen wordt geaccepteerd, zonder medische keuring.

Voordelen:

- Lage premie;
- Goede dekking, ook bij hoge zorgkosten;
- Ruime keuze;
- Ferm Werk betaalt € 15,00 per maand van de premie.

Een uitgebreide toelichting van deze collectieve zorgverzekering is te vinden op de website van Ferm Werk: <https://www.fermwerk.nl/jouw-inkomen/extra%E2%80%99s-bij-laag-inkomen/collectieve-zorgverzekering>

Artikel 14 Kwaliteitseisen

Grondslag: artikel 16 lid 1 en lid 2 van de Verordening

14.1 Deskundigheid beroepskrachten van zorgaanbieders

1. De aanbieder is verplicht bij het verstrekken van de maatwerkvoorziening de CAO Verpleeg- en verzorgingshuizen en Thuiszorg (CAO WT), de Collectieve Arbeidsovereenkomst Geestelijke Gezondheidszorg (CAO GGZ), de CAO Gehandicaptenzorg of de CAO Welzijn, afhankelijk van welke CAO van toepassing is, in acht te nemen.
2. De aanbieder zet personeel in dat beschikt over de gangbare, aantoonbare competenties en vaardigheden die nodig zijn om de benodigde activiteiten uit te voeren. De competentie en vaardigheden moeten in overeenstemming zijn met de functieprofielen in de genoemde CAO's en/of de wettelijke eisen en/of door de branche vastgestelde basisprofielen. Deze eisen geldenzowel voor medewerkers als voor ingehuurd personeel zoals ZZP-ers.
3. De aanbieder dient zijn dienstverlening van voldoende kwaliteit te laten zijn, blijkend uit het insturen van een geldig, binnen zijn branche gangbaar, kwaliteitscertificaat (HKZ), in ieder geval betrekking hebbend op de zorg, maatschappelijke en/of aanpalende dienstverlening of een gelijkwaardig bewijs of certificaat.

14.2 Programma van eisen

Het is mogelijk dat, indien van toepassing, een programma van eisen (PvE), wordt toegevoegd aan de beschikking. De vereisten en kwaliteit van de aan te schaffen maatwerkvoorziening in de vorm van een hulpmiddel, woningaanpassing, rolstoelvoorziening en vervoersvoorziening worden zo nauwkeurig mogelijk omschreven. De voorziening moet voldoen aan dit bij de indicatie opgestelde programma van eisen en zijn voorzien van een CE-markering indien van toepassing.



15 Jaarlijkse waardering mantelzorgers

Grondslag: artikel 19 van de Verordening

15.1 Waardering mantelzorgers

1. Het college zorgt, in samenwerking met derden, dat een jaarlijks blijk van waardering voor de mantelzorger wordt uitgevoerd.

16 Indexering

1. De in dit besluit geldende bedragen kunnen jaarlijks door burgemeester en wethouders worden aangepast conform het percentage uit de mei- of septembercirculaire van het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties.
2. Uitzonderingen op het eerste lid vormen de bedragen voor de eigen bijdragen en financiële tegemoetkomingen zoals genoemd in de Algemene maatregel van bestuur, behorende bij de Wmo 2015. Deze bedragen kunnen jaarlijks worden gewijzigd aan de hand van de prijsindex voor de gezinsconsumpties (CBS).
3. Vergoedingen voor taxivervoer kunnen jaarlijks worden aangepast conform de afspraken die gemaakt zijn met de vervoerders (NEA-index).

17. Overige bepalingen

17.1 Klachtenregeling

Bij de afhandeling van klachten in het kader van de Wmo 2015 wordt onderscheid gemaakt tussen:

- klachten over de gevoerde procedure;
- klachten over de bejegening;
- klachten over een voorziening of een aanbieder daarvan.

Klachten over de gevoerde procedure of over de bejegening door een medewerker kunnen bij de gemeente worden ingediend via de algemene website of schriftelijk bij het college van burgemeester en wethouders.

Klachten over de bejegening door een medewerker van een professionele organisatie kunnen ingediend worden bij de organisatie waarvoor de persoon in kwestie werkt.

Klachten over een voorziening of over de dienstverlening van de aanbieder daarvan, kunnen worden ingediend bij de aanbieder in kwestie.

17.2 Meldingsregeling calamiteiten en geweld

Grondslag: artikel 18, lid 1 en 3 van de Verordening

17.2.2 Melding

Het college draagt zorg dat lokale meldingen doorgeleid worden naar het regionaal Veilig Thuis dat in Utrecht is gevestigd.

17.2.3 Toezichhoudende ambtenaar en handhaving

Door het college is de functie van de toezichhoudende ambtenaar bij de GGD-rU belegd.

17.3 Betrekken ingezetenen bij het beleid

Grondslag: artikel 22, lid 4 van de Verordening

Ter uitvoering van hetgeen benoemd is in artikel 22 van de Verordening is de 'Participatie- en inspraak Verordening 2010 en 'het reglement Participatieraad 2015 van toepassing

Artikel 18 Inwerkingtreding citeertitel

1. Deze Nadere regels en beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Oudewater 2021 treden in werking op de dag na bekendmaking met terugwerkende kracht tot en met 1 januari 2021 en per genoemde datum zijn de Nadere regels en beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Oudewater 2020 ingetrokken.

Aldus vastgesteld in de vergadering van burgemeester en wethouder van de gemeente Oudewater op 26 januari 2021.

De secretaris, De burgemeester,

Mr.J.J. Michel drs. D.C. de Vries



OUDEWATER

Bijlage 1: Zelfredzaam-matrix

<https://www.zelfredzaamheidmatrix.nl/wp-content/uploads/ZRM-2017-met-ZRM-supplement-Ouderschap-2017.pdf>

**Bijlage 2: Richtlijn Normuren hulp bij het huishouden**

Artikel I. ACTIVITEITEN	1 persoonshuishouden	 Twee- en meerpersoonshuishouden
Artikel II. Boodschappen	1 uur per week (60 minuten)	1 uur per week (60 minuten)
Artikel III. (alleen bij afwezigheid van een voorliggende voorziening zoals een boodschappenservice)		
Artikel IV. Bij 4 of meer personen of kinderen < 12 jaar		2.0
Artikel V. Broodmaaltijden	10 minuten per dag (max 70 minuten per week)	10 minuten per dag (max 70 minuten per week)
Artikel VI. Kinderen < 12 jaar		10 minuten per dag extra (max 70 minuten per week extra)
Artikel VII. Warme maaltijden		
Artikel VIII. Opwarmen	10 minuten per dag (max 70 minuten per week)	10 minuten per dag (70 minuten per week)
Artikel IX. Koken	30 minuten per dag (max 210 minuten per week = 3.5 uur)	30 minuten per dag (max 210 minuten per week = 3.5 uur)
Artikel X. Lichte werkzaamheden	1.0 uur per week (60 minuten)	1.5 uur per week (90 minuten)
Artikel XI. Stof afnemen	+/- 30 minuten per week	+/- 45 minuten per week
Artikel XII. Opruimen	+/- 30 minuten per week	+/- 45 minuten per week
Artikel XIII. Handmatig afwassen	+/- 15 minuten per dag	+/- 30 minuten per dag
Artikel XIV. Afwasmachine in- en uitruimen	+/- 10 minuten per dag	+/- 10 minuten per dag
Artikel XVI. Zware werkzaamheden	1.5 uur per week (90 minuten)	2.0 uur per week (120 minuten bij 2 persoonshuishouden)
Artikel XVII. Stofzuigen, dweilen en periodieke werkzaamheden	+/- 30 minuten per week	+/- 45 minuten per week
Artikel XVIII. Badkamer, toilet, keuken	+/- 30 minuten per week	+/- 45 minuten per week
Artikel XIX. Trap, woon- en slaapkamer(s)	+/- 30 minuten per week	+/- 30 minuten per week
Artikel XX. Allergie huisstofmijt/ COPD (mits woning gesaneerd is)	+ 60 minuten per week	+ 60 minuten per week
Artikel XXII. Extra tijd per persoon in huishouden		+ 60 minuten per week
Artikel XXIII. Was verzorging	1.0 uur per week (60 minuten)	1.5 uur per week (90 minuten)
Artikel XXIV. Wasmachine/droger vullen en legen	+/- 15 minuten per week	+/- 15 minuten per week
Artikel XXV. Ophangen	+/- 15 minuten per week	+/- 30 minuten per week
Artikel XXVI. Strijken/opruimen	+/- 30 minuten per week	+/- 45 minuten per week
Artikel XXVII. Extra bewassing, vanwege incontinentie, overmatige transpiratie, overmatig speekselverlies	+ 30 minuten per week	+ 30 minuten per week
Artikel XXVIII. Kinderen < 16 jaar		+ 30 minuten per week
Artikel XXIX. Verzorging van baby's		
Artikel XXX. In bed doen/ uit bed halen		+ 15 minuten per keer
Artikel XXXI. In bad doen		+ 15 minuten per keer
Artikel XXXII. Fles klaar maken		+ 15 minuten per keer
Artikel XXXIII. Voeden		+ 15 minuten per keer