

## Nadere regels en toelichting maatschappelijke ondersteuning gemeente Vijfheerenlanden 2022

### Hoofdstuk 1: Algemeen

#### 1.1 Waarom deze nadere regels en toelichting?

Dit document is opgesteld ter verduidelijking en verdere kadering van de Verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Vijfheerenlanden 2022. Regels zijn er niet alleen omdat het vanuit een wet moet, maar ook om inwoners te informeren over wat wij als gemeente doen en wat wij van de inwoner verwachten die een beroep op de gemeente doet.

Daar waar het een toelichting op de bepalingen uit de verordening staan, wordt dat steeds zo aangegeven. Als het nadere regels zijn in aanvulling op de bepalingen van de verordening, wordt dat ook aangegeven.

Dit document is vastgesteld door het College van Burgemeester en wethouders van de gemeente Vijfheerenlanden op 21 december 2021 en het treedt in werking op hetzelfde tijdstip als de Verordening maatschappelijke ondersteuning, te weten op 1 januari 2022.

We spreken in deze nadere regels en toelichting Jeugdhulp we over de gemeente, hiermee bedoelen we het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Vijfheerenlanden.

#### 1.2 Uitgangspunten

Deze toelichting en nadere regels geven invulling aan bepalingen van de verordening. Voor de meeste artikelen is een korte toelichting opgenomen. Niet voor elke bepaling in de verordening is ook een nadere regel vereist. Het aantal artikelen in de verordening waarbij ook nadere regels kunnen worden gesteld is beperkt.

Waar in dit document "hij" of "zijn" wordt geschreven, wordt ook "zij" of "haar" bedoeld.

### Hoofdstuk 2: Hulpvraag, melding en toegang

#### Nadere regels op grond van artikel 2.2.4 van de verordening (ondersteuningsvraag of aanvraag op andere wijze)

Een aanvraag in de vorm van een ondersteuningsplan wordt ingediend door middel van invulling en ondertekening van het door de gemeente opgestelde ondersteuningsplan.

Een aanvraag, niet zijnde een ondersteuningsplan, dient schriftelijk te worden ingediend en bevat tenminste:

- a. naam, adres en woonplaats van de aanvrager;
- b. de datum van aanvraag (dagtekening);
- c. de gevraagde ondersteuning (aanduiding van de gevraagde beschikking);
- d. een onderbouwing waarom de ondersteuning wordt aangevraagd;
- e. waarom de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen van de inwoner en het (sociaal)netwerk onvoldoende zijn om zelf deze ondersteuning te kunnen bieden;
- f. waarom er geen gebruik kan worden gemaakt van een andere voorziening, organisaties in het voorliggende veld of een algemene voorziening;
- g. ingeval een pgb wordt gevraagd, de motivering waarom de inwoner een voorziening in natura (door een door de gemeente gecontracteerde zorgaanbieder) niet passend vindt en een persoonsgebonden budget (pgb) wenst;
- h. De handtekening van de inwoner en de datum van ondertekening;

## **Toelichting hulpvraag, melding en toegang**

### Onafhankelijke cliëntondersteuning

Bij het gesprek met de medewerker kan de inwoner iemand meenemen vanuit zijn eigen netwerk (partner, familie, vrienden). Ook is het mogelijk om gratis gebruik te maken van onafhankelijke cliëntondersteuning van een door de gemeente gecontracteerde organisatie. De cliëntondersteuner is bij het gesprek aanwezig om de belangen van de inwoner te behartigen en biedt ondersteuning met informatie en advies.

De ondersteuning is vanaf het begin van de behoefte aan maatschappelijke ondersteuning mogelijk. De inwoner wordt door de medewerker van de gemeente actief gewezen op de mogelijkheid om gebruik te maken van cliëntondersteuning, tijdens het eerste contact en in de brief die wordt gestuurd n.a.v. de melding.

Als een inwoner voor een persoonsgebonden budget wil kiezen, wordt door de medewerker van de gemeente uitgelegd hoe de procedure voor een persoonsgebonden budget werkt. De inwoner moet vooraf goed weten wat het persoonsgebonden inhoudt en welke verantwoordelijkheden de inwoner of budgetbeheerder daarbij heeft.

### Advisering

De medewerker van de gemeente beoordeelt of het bij de toekenning van één of meerdere maatwerkvoorzieningen noodzakelijk is om een externe en onafhankelijke deskundige in te schakelen, bijvoorbeeld een medisch of bouwkundig adviseur. De gemeente bepaalt welke adviseur wordt ingeschakeld. De inwoner is verplicht om aan het onderzoek van de onafhankelijk deskundige mee te werken. Als de inwoner geen medewerking verleent dan kan de noodzaak voor ondersteuning niet worden vastgesteld en wordt de maatwerkvoorziening(en) afgewezen. Het is vervolgens aan de medewerker van de gemeente op welke wijze het advies wordt meegenomen in de toekenning of afwijzing van de maatwerkvoorziening. In de motivering van het besluit moet de inhoud van het advies worden vermeld, zodat voor de inwoner duidelijk is op welke wijze dit bij de besluitvorming is betrokken.

Als het externe adviestraject niet binnen de wettelijke onderzoekstermijn van zes weken kan worden afgerond, dan kan deze termijn na overleg met de inwoner worden verlengd. De kosten van het advies zijn voor rekening van de gemeente.

### De aanvraag

Het ondersteuningsplan wordt door ondertekening voor gezien of akkoord, een aanvraag. Een aanvraag is nodig om een beschikking voor een voorziening te krijgen. De beschikking is een brief waarin het besluit over een voorziening is vastgelegd.

Als de inwoner het ondersteuningsplan 'voor akkoord' tekenen stemt deze in met de uitkomsten van het onderzoek. Een ondersteuningsplan 'voor gezien' tekenen betekent dat de inwoner niet instemt met de uitkomsten van het onderzoek. Dat is van belang om bezwaar te kunnen maken tegen het besluit.

Als de inwoner het actieplan via e-mail stuurt met de opmerking voor gezien of akkoord, dan wordt dit op grond van artikel 2.2.4, lid 4 van Verordening maatschappelijke ondersteuning als ondertekening gezien.

### Niet retourneren ondersteuningsplan of aanvraagformulier

Een inwoner of zijn gemachtigde dient een aanvraag in door een ondertekend ondersteuningsplan of op een door de gemeente vastgesteld (digitaal) aanvraagformulier.

Mocht de aanvraag niet worden ontvangen, zijn er twee opties mogelijk:

1. In de situatie waarin tijdens het gesprek een oplossing is gevonden voor het probleem (bijv. algemene voorziening, doorverwijzing, voorliggende voorziening etc.), wordt er richting de inwoner geen verdere actie genomen wanneer de aanvraag niet retour wordt ontvangen. De melding wordt afgesloten. In de begeleidende brief wordt uitleg gegeven en het is niet wenselijk de inwoner verder te belasten met meer brieven.
2. Voor alle overige situaties dient eenmalig een herinneringsbrief verstuurd te worden, waarin de inwoner nog een laatste termijn van 14 dagen krijgt om het aanvraagformulier retour te sturen. Wanneer de aanvraag niet wordt ingediend, wordt de melding afgesloten, zoals dit ook is uitgelegd in de herinneringsbrief.

### Aanvraag op andere wijze dan ondersteuningsplan

In de verordening is vastgelegd dat een aanvraag wordt ingediend via een door de inwoner ondertekend ondersteuningsplan. Dit ondersteuningsplan wordt beschouwd als de schriftelijke aanvraag als bedoeld in de Algemene wet bestuursrecht. Dat neemt niet weg dat inwoners ook op een andere wijze een

aanvraag kunnen indienen. Als de aanvraag voldoet aan de vereisten van artikel 4:2 de Algemene wet bestuursrecht, dan dient deze door de gemeente in behandeling te worden genomen. Aan de inwoner kan vervolgens wel worden gevraagd om zijn ondersteuningsvraag toe te licht via het daartoe geëigende ondersteuningsplan.

#### Spoedzorg

Algemeen uitgangspunt is dat geen aanspraak bestaat op (vergoeding van) zorg voorafgaande aan de datum van het besluit. Gaat het echter om ondersteuning in de vorm van huishoudelijke ondersteuning of individuele begeleiding, dan kan in spoedeisende situaties direct zorg worden ingezet, terwijl de indicatie nog niet is afgegeven. In de latere toewijzing naar de zorgaanbieder kan dan de datum in het verleden worden meegegeven, waardoor de zorgaanbieder de zorg toch met terugwerkende kracht vanaf de startdatum kan declareren. Deze uitzondering is alleen mogelijk voor zorg in natura.

### **Hoofdstuk 3: Meedoen, leven en wonen in een veilige en gezonde omgeving**

#### **3.1 Uitgangspunten, doelen en resultaten**

##### **Nadere regels op grond van artikel 3.1.1 van de verordening (uitgangspunten, doelen en resultaten)**

#### Criteria maatwerkvoorzieningen

De wet doet een beroep op de eigen kracht en op, waar mogelijk, hulp van hun sociale netwerk en zo nodig aanvullende ondersteuning vanuit de gemeente. Voordat er een beroep wordt gedaan op door de overheid gefinancierde voorzieningen moeten eerst de eigen kracht en het sociale netwerk worden aangesproken. Zoals vermeld in artikel 3.1.1 van de verordening betekent dit dat een maatwerkvoorziening pas aan de orde kan zijn als de inwoner zijn beperkingen of problemen niet kan verminderen of wegnemen met behulp van eigen kracht, gebruikelijke hulp, mantelzorg, hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk, algemeen gebruikelijke voorzieningen of algemene voorzieningen.

In elke afzonderlijke situatie beoordeelt een medewerker van de gemeente de eigen kracht en mogelijkheden van de inwoner. Dit doet de medewerker van de gemeente/medewerker niet door de beperking als uitgangspunt te nemen, maar door juist te kijken naar wat de inwoner wel kan - zelf en/of met hulp van zijn sociaal netwerk.

Dit hangt onder andere af van het type ondersteuning dat wordt gevraagd, van de draagkracht van het sociaal netwerk.

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

Het afwegingskader voor het bepalen van gebruikelijke hulp is opgenomen in een bijlage bij deze nadere regels.

#### Langdurig noodzakelijk

Onder 'langdurig noodzakelijk' wordt over het algemeen verstaan langer dan 6 maanden of dat het een blijvende situatie betreft. Onder een 'blijvende situatie' wordt ook de terminale levensfase verstaan. Voor sommige maatwerkvoorzieningen, bijvoorbeeld huishoudelijke ondersteuning, kan het ook om een kortere periode gaan, bijvoorbeeld na ontslag uit het ziekenhuis. Waar precies de grens ligt tussen kortdurend en langdurig zal per situatie verschillen. Als de verwachting is dat inwoner na enige tijd zonder de benodigde hulpmiddelen of aanpassingen zal kunnen functioneren, dan mag van kortdurende noodzaak worden uitgegaan. Bij een wisselend ziektebeeld, waarbij verbetering in de toestand opgevolgd wordt door periodes van terugval, wordt uitgegaan van een langdurige noodzaak.

Om in aanmerking te kunnen komen voor een maatwerkvoorziening moet er sprake moet zijn van beperkingen op gebied van zelfredzaamheid of participatie. Er moet worden vastgesteld dat er sprake is van (medische, psychische of psychosociale) beperkingen waardoor inwoner niet kan participeren of niet voldoende zelfredzaam is. Als de (medische, psychische of psychosociale) noodzaak niet zonder meer kan worden vastgesteld kan een (medisch) advies bij de door de gemeente gecontracteerde medisch adviseur worden ingesteld om de noodzaak vast te stellen. De medisch adviseur heeft een belangrijke rol om te bepalen of een maatwerkvoorziening medisch noodzakelijk is of dat deze juist anti-revaliderend werkt.

De medisch adviseur kan zo nodig tevens uitsluitsel geven over de vraag of er sprake is van een langdurige noodzaak.

Als blijkt dat er aantoonbare beperkingen zijn die nog kunnen verbeteren of herstellen met een adequate behandelingsmethode dan dient in eerste instantie behandeling op grond van de Zorgverzekeringswet te worden ingezet en afgewacht voordat een maatwerkvoorziening kan worden toegekend.

*Uitzondering:*

- Er bestaat de mogelijkheid om kortdurend hulp bij het huishouden in te zetten bijvoorbeeld tijdens een herstelperiode of na een ziekenhuisopname.
- Intensieve, kortdurende ondersteuning is mogelijk om de zelfredzaamheid en participatie van een inwoner te bevorderen of escalaties te voorkomen.

Goedkoopst passend

Maatwerkvoorzieningen dienen naar objectieve maatstaven gemeten de goedkoopst passende voorziening te zijn. Zijn er twee of meer maatwerkvoorzieningen passend, dan zal gekozen worden voor de goedkoopst passende maatwerkvoorziening. Indien de inwoner een duurdere voorziening wil (die eveneens passend is) komen de meerkosten van die duurdere voorziening voor rekening van de inwoner.

Duur indicatie

De duur van de indicatie hangt af van de aard van de beperking. Wanneer de aandoening/beperking permanent is, dan zal de indicatie voor een langere periode worden vastgelegd, maar niet langer dan maximaal 5 jaar.

Wanneer de aandoening/beperking van tijdelijke aard is, wordt na een bepaalde periode bekeken of de verstrekking nog noodzakelijk is. Dit kan variëren van 3 maanden tot 2 jaar.

Een indicatie voor een maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb of een financiële tegemoetkoming wordt voor maximaal 2 jaar afgegeven, tenzij het een hulpmiddel betreft. Voor een hulpmiddel wordt de indicatie gelijk gesteld aan de periode van de economische afschrijving.

**Nadere regels op grond van artikel 3.1.2 van de verordening**

Afschrijving en vervanging van hulpmiddelen

De periode van economische afschrijving voor hulpmiddelen bedraagt:

- a. Rolstoel (handbewogen of elektrisch) 7 jaar
- b. Scootmobiel 7 jaar
- c. Driewiel fiets, tandemfiets, fiets met trapondersteuning 7 jaar
- d. Tillift (actief/passief) 7 jaar
- e. Badlift 5 jaar
- f. Douche en Toilethulpmiddel 5 jaar
- g. Kind voorziening 5 jaar

Algemeen gebruikelijke voorziening

Een voorziening wordt als algemeen gebruikelijk aangemerkt als deze:

- niet speciaal bedoeld is voor mensen met een beperking en;
- die daadwerkelijk beschikbaar of verkrijgbaar is en;
- een passende bijdrage levert aan de zelfredzaamheid en participatie van de inwoner en;
- niet veel duurder is dan vergelijkbare voorzieningen en financieel kan worden gedragen door een inwoner met een minimum inkomen en;
- waarover een 'gezonde' persoon in dezelfde omstandigheden ook zou kunnen beschikken.

Op basis van deze criteria wordt individueel beoordeeld of een voorziening voor de inwoner als algemeen gebruikelijk kan worden aangemerkt.

De navolgende voorzieningen worden in het algemeen als algemeen gebruikelijke voorzieningen aangemerkt:

- elektrische fiets
- bakfiets
- elektrisch verstelbaar bed
- overbrugging drempels, tot een hoogte van 3 cm
- seniorenslot t.b.v. voordeur woning

- (meng)kranen, met uitzondering een lange hendel kraan
- (pannen)lades
- wandgrepen en beugels (tot 60 cm), met uitzondering van opklapbare beugels
- verhoogd toilet (alle maten)
- toiletverhoger
- losse douchestoel
- douche glijstang, inclusief douchekop en doucheslang
- antislip vloer in doucheruimte
- spiegel in de natte cel, inclusief kandelgarnituur
- verlaagde bediening van klep(boven)ramen
- centrale verwarming en thermostatische radiatorcranen
- meterkast met meerdere groepen
- elektrische aansluiting in berging ten behoeve van opladen scootmobiel of elektrische rolstoel
- keramische- of inductie kookplaat
- deugdelijke zonwering
- wasdroger
- wasmachine
- normale babyfoon/intercom
- airconditioning
- extra trapleuning(en)
- verhoging (sokkel) om wasmachine/droger of koelkast op te plaatsen
- kosten voor demonteren fonteintje of verleggen verwarming i.v.m. plaatsen steunpunten
- Renovatie van de keuken na een levensduur van 15 jaar
- Renovatie van de badkamer na een levensduur van 25 jaar

### **Toelichting uitgangspunten, doelen en resultaten**

#### Opdracht Wmo 2015 aan Gemeenten

De Wmo 2015 draagt het gemeentebestuur op zorg te dragen voor de maatschappelijke ondersteuning van zijn inwoners, en voor de kwaliteit en continuïteit van de voorzieningen. Daartoe moet de gemeenteraad een beleidsplan opstellen (artikel 2.1.2 Wmo 2015) en een Verordening met “de regels die noodzakelijk zijn voor de uitvoering van dit beleidsplan en de door de gemeente ter uitvoering daarvan te nemen besluiten of te verrichten handelingen” (artikel 2.1.3 Wmo 2015). De gemeente Vijfheerenlanden heeft ervoor gekozen om het Koersdocument sociaal domein Vijfheerenlanden 2018-2022 als uitgangspunt te nemen.

#### Algemene voorzieningen

Algemene voorzieningen zijn algemeen, vrij toegankelijke voorzieningen waarvan iedereen gebruik kan maken. Daarvoor is geen beschikking nodig. Algemene voorzieningen kunnen welzijnsvoorzieningen zijn of commerciële diensten. Zoals een maaltijdvoorziening of een boodschappenbezorgdienst van een supermarkt. Diensten zonder winst oogmerk, zoals het restaurant van een verzorgingshuis waar buurtbewoners tegen een geringe vergoeding kunnen eten of de klussendienst. De bedoeling is dat er steeds meer algemene voorzieningen komen, zodat men minder een beroep hoeft te doen op (duurdere) maatwerkvoorzieningen.

#### Ambulante ondersteuning

De gemeente kan ook zorgen voor ambulante ondersteuning die zonder indicatie toegankelijk is. Hierbij kan het gaan om bijvoorbeeld informatie en advies, vraagverheldering, kortdurende en langdurende ondersteuning. Dit kan door dit af te nemen bij de welzijnsinstelling, of door deze ondersteuning als basisdienstverlening te integreren in het sociaal team.

#### Voorziening al ontvangen, maar nog niet afgeschreven

Er bestaat geen aanspraak op een maatwerkvoorziening voor zover de aanvraag betrekking heeft op een reeds eerder verstrekte voorziening in het kader van enige wettelijke bepaling of regeling en de normale afschrijvingstermijn van de voorziening is nog niet verstreken.

De gemeente verstaat onder de normale afschrijvingsduur de periode waarin de voorziening volgens algemeen gelden opvattingen technisch is afgeschreven.

Een uitzondering kan worden gemaakt als de eerder verstrekte voorziening verloren is gegaan door omstandigheden die niet aan de inwoner zijn toe te rekenen. Hieronder wordt ook verstaan het risico dat verzekerd kan worden met een opstalverzekering. Het is eveneens redelijk te achten dat de inwoner – indien een andere dan hemzelf schade heeft veroorzaakt – diegene aansprakelijk stelt.

#### Niet grotendeels op inwoner gericht

De maatwerkvoorziening dient vooral op het individu gericht te zijn. Met op het individu gericht zijn worden de volgende punten bedoeld:

- een aanvraag voor een gemeenschappelijke voorziening is niet mogelijk. Er moet altijd één individuele inwoner zijn die de voorziening aanvraagt;
- een voorziening wordt alleen verstrekt aan het individu voor zover het die specifieke inwoner betreft.

De voorziening is dus gericht op het individu, waarbij wel rekening wordt gehouden met zijn sociale situatie en omgeving.

#### Onvoldoende informatie of medewerking van inwoner

##### *Inlichtingenplicht*

Dit houdt in het op verzoek of onmiddellijk uit eigen beweging mededeling doen van alle feiten en omstandigheden waarvan het de inwoner redelijkerwijs duidelijk moet zijn dat zij aanleiding kunnen zijn om het besluit tot toekenning van de maatwerkvoorziening te heroverwegen.

Dit stelt de gemeente in staat om te beoordelen of het beroep op die maatwerkvoorziening of het daaraan gekoppelde persoonsgebonden budget nog terecht is.

Verstrekt de inwoner niet onmiddellijk uit eigen beweging of op verzoek van de gemeente alle gevraagde inlichtingen en bewijsstukken, dan heeft dat gevolgen voor de toekenning van de maatwerkvoorziening of het daaraan gekoppelde persoonsgebonden budget. De gemeente kan niet alleen bij een aanvraag, maar ook in andere stadia concrete informatie en bewijsstukken van de inwoner vragen.

Het niet naleven van de inlichtingenverplichting kan leiden tot:

- buiten behandeling laten of afwijzen van de aanvraag of
- beëindigen van de aanspraak op een maatwerkvoorziening en/of
- herzien/intrekken van de aanspraak op een maatwerkvoorziening en terugvorderen.

##### *Medewerkingsplicht*

De inwoner is verplicht aan de gemeente desgevraagd de medewerking te verlenen die redelijkerwijs nodig is voor de uitvoering van deze wet. Hieronder wordt in ieder geval verstaan het verlenen van medewerking aan een oproep om op een bepaalde plaats en tijd te verschijnen in verband met de (beoordeling van de) aanspraak op maatwerkvoorzieningen. Deze medewerkingsverplichting geldt ook voor huisgenoten als het gaat om de beoordeling van eventuele gebruikelijke hulp.

Het niet of onvoldoende meewerken aan het onderzoek kan leiden tot:

- afwijzen van de aanvraag, indien onvoldoende informatie bekend is.
- beëindigen van de aanspraak op een maatwerkvoorziening en/of
- herzien/intrekken van de aanspraak op een maatwerkvoorziening en terugvorderen.

#### **Toelichting weigeringsgronden ondersteuning**

##### Bepalen woonplaats

De definitie van het begrip “woonplaats” van de wet is doorslaggevend. Het kan voorkomen dat er twijfel is over waar de inwoner woont. De inwoner moet wonen in de gemeente Vijfheerenlanden en voor het bepalen van in hoeverre de inwoner woonachtig is in de gemeente gelden de criteria uit de Wet Basisregistratie Personen.

##### Noodzaak was te voorzien

De inwoner komt alleen voor een maatwerkvoorziening in aanmerking als de noodzaak tot ondersteuning redelijkerwijs niet vermijdbaar was of niet voorzienbaar was. Achtergrond is dat van iedereen mag worden verwacht dat men tijdig rekening houdt met ondersteuningsvragen die te voorzien zijn. Bijvoorbeeld door rekening te houden met zijn of haar beperkingen in keuzes die worden gemaakt.

##### *Voorbeeld:*

*Wanneer iemand is aangewezen op een rolstoel en een huis koopt waarin veel dure aanpassingen moeten worden aangebracht om de woning rolstoeltoegankelijk te maken, had het in de rede gelegen dat de inwoner in een al aangepast huis zou zijn gaan wonen.*

Voorzienbaarheid moet goed onderzocht worden en in kaart worden gebracht. Voorzienbaarheid is moeilijk vast te stellen. Van belang is wanneer en wat de inwoner had kunnen weten. Als een inwoner een aantal jaar geleden een bad heeft laten plaatsen en in de jaren daarna gezondheidsklachten heeft ontwikkeld, kan gesteld worden dat de problemen niet te voorzien waren. Echter is het wel mogelijk dat op het moment dat de gezondheidsklachten ontstonden, de inwoner al had kunnen voorzien dat er problemen met de woning zouden ontstaan en kan dus verwacht worden van een inwoner dat hij, rekening houdend met deze verwachting, nagedacht zou hebben over bijvoorbeeld verhuizen.

In de praktijk komt het aspect vermijdbaar en voorzienbaar in het gesprek aan de orde. Bijvoorbeeld als er sprake is van een verwachte toename in de beperkingen, zal de inwoner in het gesprek gewezen worden op redelijkerwijs zelf te ondernemen acties. Besproken wordt hoe hij/zij hierop kan anticiperen. Deze afspraken worden vastgelegd in het ondersteuningsplan.

Meldt de inwoner zich op enig moment om in aanmerking te komen voor voorzieningen op grond van de Wmo, dan zijn de destijds gemaakte afspraken de basis om vast te stellen welke maatregelen inwoner redelijkerwijs zelf had kunnen organiseren. Is dit zonder gegronde reden niet gedaan, dan kan er geen beroep worden gedaan op een Wmo-2015 voorziening en volgt afwijzing op grond van artikel 4.1 lid 3 en artikel 4.2 lid 2 sub j en van de verordening.

#### Niet noodzakelijke verhuizing

Maatwerkvoorzieningen worden niet toegekend als zij het gevolg zijn van een verhuizing vanuit een voor de inwoner geschikte woning en er geen noodzaak is voor de verhuizing. Dat is anders als er een belangrijke reden voor de verhuizing bestaat.

Onder belangrijke reden kan bijvoorbeeld worden verstaan: het gaan samenwonen, huwelijk of echtscheiding en het aanvaarden van werk op een zodanige afstand dat verhuizen noodzakelijk is.

De beoordeling of er sprake is van een belangrijke reden is steeds afhankelijk van een weging van alle van belang zijnde feiten en omstandigheden. Er is alleen sprake van een belangrijke reden die aanleiding vormt voor toewijzing van de maatwerkvoorziening als de inwoner geen in redelijkheid van hem te vergen eigen mogelijkheden heeft om zelf voor een passende oplossing te zorgen. In deze uitzonderingssituaties mag verwacht worden dat de inwoner vooraf contact opneemt met de gemeente, zodat de gemeente mee kan bepalen wat de goedkoopst adequate oplossing is.

#### Voorliggende voorziening, eigen kracht of sociaal netwerk

Een maatwerkvoorziening is altijd het laatste in de rij. Alleen wanneer iemand echt niet zelf of met hulp van zijn omgeving in staat is tot zelfredzaamheid of participatie en ook een algemene voorziening geen uitkomst biedt, is er een rol voor de gemeente. De gemeente heeft eveneens geen rol wanneer het gaat om diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen of andere maatregelen die naar hun aard algemeen gebruikelijk zijn (fiets, schoonmaakmiddelen, wandelstok, eenvoudige rollator). Wanneer iemand beschikt over algemeen gebruikelijke zaken, maar deze in verband met zijn beperking of problemen niet meer afdoende zijn, kan wel aanleiding bestaan om een voorziening te treffen.

Wettelijke voorzieningen waar eerst een beroep op moet worden gedaan voordat een maatwerkvoorziening wordt overwogen, zijn onder meer:

- een voorziening op grond van een andere wettelijke regeling, zoals de Wet langdurige zorg (Wlz), ziektekostenverzekering of regeling die wordt uitgevoerd door het Uitvoeringsinstituut Werknemers Verzekeringen (UWV). Indien dit het geval is, dan wordt er op grond van de Wmo geen voorziening verstrekt.
- Kinderopvang: Reguliere kinderopvang is een algemene voorziening. Indien er problematiek bestaat voor opvang van gezonde kinderen, is dit geen reden voor een maatwerkvoorziening voor deze specifieke activiteit.
- Arbeidsvoorzieningen: op grond van ziektewet, WIA, Wajong en Participatiewet zijn er mogelijkheden voor aangepast werk en/of dagbesteding.

In lijn met artikel 2.3.5 lid 6 van de Wmo 2015 weigert de gemeente een voorziening als de inwoner recht heeft op een voorziening in het kader van de Wlz, ook als de inwoner weigert een beroep te doen op de Wlz.

## **3.2 Zelfstandig en veilig wonen**

### **Nadere regels op grond van artikel 3.2.1 van de verordening (voorwaarden en verstrekking van woonvoorzieningen)**

#### Woonvoorziening/-sanering:

Wanneer sprake is van plotselinge beperkingen ten gevolge van COPD of continu rolstoelgebruik waardoor vervanging van vloerbedekking noodzakelijk is kan hiervoor (onder voorwaarden) een maatwerkvoorziening worden verstrekt. De leeftijd van de huidige vloerbedekking is van belang bij het vaststellen van de hoogte van de vergoedingen. Het maximum normbedrag voor vloerbedekking: € 12,50 per m<sup>2</sup>. De vloerbedekking mag niet ouder zijn dan 8 jaar. Vaststelling afschrijvingspercentage:

<u>Leeftijd vloerbedekking</u>	<u>Vergoeding op basis van normbedrag</u>
0 - 2 jaar oud	100%
2 - 4 jaar oud	75%
4 - 6 jaar oud	50%
6 - 8 jaar oud	25%

De vergoeding wordt uitbetaald nadat bewijsstukken van de gemaakte kosten worden ingediend.

#### Woonvoorziening voor stalling vervoersvoorziening

Met name vervoersvoorzieningen met een motor, maar ook andere vervoersvoorzieningen en rolstoelvoorzieningen moeten adequaat gestald kunnen worden. Bij een voorziening met een accu is het noodzakelijk dat de stalling droog is en er een aansluiting aanwezig is om de accu op te laden. Bovendien moet de inwoner de verplaatsing van stalling naar woonruimte kunnen maken, hetgeen kan leiden tot aanpassingen. Als een dergelijke stalling niet aanwezig of adequaat is, maar de klant wel geïndiceerd is voor een vervoersvoorziening, dan zal de gemeente bij moeten dragen in het realiseren of adequaat maken van een dergelijke ruimte.

De aanpassing van de stalling is in dat geval onlosmakelijk verbonden aan de verstrekking aan de vervoersvoorziening of de rolstoel. Als deze kosten erg hoog zijn, kunnen andere vervoersvoorzieningen worden overwogen. De stalling voor een (aangepaste) fiets komt in aanmerking voor een vergoeding indien noodzakelijk. Als de voorziening wordt opgeslagen, is de klant verplicht de inboedelverzekering te verhogen of een opstalverzekering af te sluiten. Bij schade door brand of anderszins verstrekt de gemeente geen nieuwe voorziening, als blijkt dat de voorziening niet was verzekerd. Vervoersvoorzieningen zijn, indien dit voor het betreffende vervoersmiddel wettelijk voorgeschreven is door de gemeente WA verzekerd.

Als de eigenaar van de woning of de vereniging van eigenaren geen toestemming geeft voor het realiseren van een stalling in een algemene ruimte, kan dit een reden zijn om de maatwerk- vervoersvoorziening niet toe te kennen.

Extra aanpassingen welke noodzakelijk zijn als gevolg van de indeling van tuin/terras, afmetingen van door de inwoner aangebrachte toegangspaden, beplanting in de tuin, erfafscheidingen en dergelijke, verzakking van straatwerk komen niet voor vergoeding in aanmerking.

De verantwoordelijkheid ligt bij de inwoner om uit te zoeken of er een stalling gerealiseerd mag worden, bijvoorbeeld bij de vereniging van eigenaren.

Als de stalling niet te realiseren is, kan aan de inwoner eventueel een verhuisadvies worden gegeven.

#### Checklist woonvoorzieningen

Bij de bepaling aanvullende criteria voor woonvoorzieningen wordt de volgende checklist "belangenafweging toepassen primaat van verhuizen" toegepast:

1. Aanwezigheid van aangepaste of eenvoudig aan te passen woningen;
2. Kostenvergelijk tussen aanpassen en verhuizen;
3. Volkshuisvestelijke factor kan een rol spelen;
4. Woning moet binnen een medisch aanvaardbare termijn beschikbaar zijn;
5. Sociale omstandigheden;
6. Afstemming met andere voorzieningen;
7. Werksituatie;
8. Verandering in woonlasten;
9. Wooncomfort;
10. Is inwoner huurder of eigenaar van de woning;
11. De wil van inwoner om te verhuizen;
12. Overige specifieke omstandigheden.

#### Bouwkundige woningaanpassing, verkoop en terugvordering

Gerealiseerde bouwkundige woningaanpassingen, zoals een aanbouw, leiden tot waardeverhoging van de woning. Als een inwoner, die een bouwkundige woningaanpassing in eigendom of via een pgb heeft ontvangen, binnen een termijn van 10 jaar na de oplevering van de woningaanpassing de woning verkoopt, dan heeft de inwoner in beginsel financieel voordeel van een aanpassing die door de gemeente is gefinancierd. In dat geval wordt een deel van de kosten van de woningaanpassing van de inwoner teruggevorderd. De hoogte van de terugvordering is afhankelijk van het jaar van verkoop na de oplevering van de woningaanpassing. Terugvordering vindt plaats conform het navolgende schema:

Verkoop in

- a. Jaar 1 100% van de meerwaarde exclusief btw;
- b. Jaar 2 90%



- c. Jaar 3 80%
- d. Jaar 4 70%
- e. Jaar 5 60%
- f. Jaar 6 50%
- g. Jaar 7 40%
- h. Jaar 8 30%
- i. Jaar 9 20%
- j. Jaar 10 10%
- k. Jaar 11 en verder 0%

#### Woningaanpassing in verband met beperkingen van minderjarig kind

Wanneer er een noodzaak is tot aanpassing van de woning in verband met de beperkingen van een minderjarig kind, dan wordt uitsluitend de woning aangepast waar het kind zijn hoofdverblijf heeft.

#### Woningaanpassing en verhuisplicht

Als de woning alleen passend kan worden gemaakt door middel van een bouwkundige woningaanpassing, dan wordt deze in beginsel uitgevoerd, mits de noodzaak hiertoe is vastgesteld en de kosten van de woningaanpassing niet hoger zijn dan € 9.000,-. Als de woning bouwkundig niet is aan te passen, of de kosten hoger uitvallen dan € 9.000,- dan wordt een bouwkundige woningaanpassing niet uitgevoerd, en wordt de inwoner verplicht te verhuizen naar een passende woning, zo mogelijk op grond van een woonurgentie. Er kan in dat geval een compensatie worden verleend voor de verhuis- en inrichtingskosten, waarvan het bedrag is opgenomen in het Financieel Besluit.

Op grond van een individuele beoordeling wordt bepaald of van verhuisplicht kan worden afgeweken op basis van de navolgende criteria:

- Een verhuizing heeft tot gevolg dat mantelzorg niet kan worden gecontinueerd;
- Een verhuizing heeft tot gevolg dat ondersteuning vanuit het sociaal netwerk niet kan worden gecontinueerd;
- Een passende woning is niet binnen 6 maanden beschikbaar.

### **Nadere regels op grond van artikel 3.2.2 van de verordening (huishoudelijke ondersteuning)**

#### Huishoudelijke ondersteuning algemeen

Huishoudelijke ondersteuning kan als maatwerkvoorziening worden ingezet als er beperkingen zijn bij het voeren van een huishouden of wanneer er sprake is van een (dreigend) disfunctioneren van het huishouden. Dit kan gedeeltelijke of volledige overname zijn van huishoudelijke taken. Als dit nodig is kan hieronder ook de verzorging van gezonde, jonge gezinsleden bij uitval van ouders en/of verzorgers horen. Oorzaken van het (dreigende) disfunctioneren van het huishouden zijn een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking, een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap of een psychosociaal probleem.

Het doel van huishoudelijke ondersteuning is dat een inwoner kan wonen in een schoon en leefbaar huis. Wanneer een inwoner, als gevolg van objectieveerbare (medische) beperkingen, onvoldoende ondersteund worden door het inzetten van het resultaat 'Schoon en leefbaar huis' kan er een van de volgende resultaten worden ingezet:

- Was verzorging
- Boodschappen
- Regie en organisatie & Advies, instructie en Voorlichting (AIV)
- Maaltijd verzorging
- (tijdelijke) Kindzorg

De inzet kan van tijdelijke aard zijn. Bijvoorbeeld omdat er mogelijkheden zijn voor de inwoner om de ondersteuning op termijn anders te organiseren waardoor er geen inzet op dit resultaat meer nodig is.

Was men al gewend om voor eigen rekening een schoonmaakhulp in te huren, dan is het enkele feit dat er zich beperkingen voordoen geen reden om een beroep te doen op gemeentelijke ondersteuning. Wel moet worden meegewogen of door het ontstaan van beperkingen financiële mogelijkheden wegvallen of dat de ondersteuning door de 'gebruikelijk aanwezige schoonmaakhulp' niet meer toereikend is.

Huishoudelijke Ondersteuning wordt geïndiceerd in minuten, de indicatiestelling voor HO wordt gedaan door de gemeente. Voor de onderbouwing van de maatwerkvoorziening huishoudelijke hulp, maken

we gebruik van het Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning van Bureau HHM zoals vastgesteld in 2019. Dit normenkader maakt onderdeel uit van deze nadere regels. Dit normenkader is openbaar en te vinden via <https://www.hhm.nl/werk/handreiking-normenkader-huishoudelijke-ondersteuning/>

Dit normenkader geldt als richtlijn. Het daadwerkelijk aantal toe te kennen minuten HO wordt afgestemd op de individuele situatie. Wanneer inwoners als gevolg van hun (medische) beperkingen onvoldoende ondersteund worden door de basisvoorziening schoon huis, kunnen aanvullende maatwerkmodules ingezet worden. Dit zijn bijvoorbeeld een hoger niveau van hygiëne of schoonhouden realiseren, het klaarzetten van maaltijden en beschikken over schone kleding.

#### Voorliggende oplossingen

Bij het onderzoek naar de noodzaak van huishoudelijke ondersteuning worden verschillende factoren in overweging genomen.

#### Algemene voorzieningen of technische hulpmiddelen

Als algemene voorziening worden onder andere de volgende diensten of hulpmiddelen aangemerkt:

##### *Diensten*

- Sociale alarmering
- Boodschappenservice
- Maaltijdvoorzieningen
- Klussendienst of vrijwilligers
- Ramen was service (buitenzijde)
- Kinderopvang/peuterspeelzaal

##### *Hulpmiddelen*

- Verhoging voor de wasmachine
- Droger
- Afwasmachine

#### Particuliere hulp

Inzet van een particuliere hulp wordt gezien als een gerealiseerde eigen oplossing. Wanneer een inwoner al geruime tijd gebruik maakt van particuliere huishoudelijke ondersteuning en de inwoner meldt zich bij het Sociaal Loket of Sociaal Team met de vraag een persoonsgebonden budget voor de financiering van de hulp, dan zal uit de beoordeling in de indicatiestelling kunnen blijken dat er geen belemmering in het voeren van het huishouden aanwezig is omdat de inwoner een eigen oplossing heeft gerealiseerd.

Anders is het wanneer een persoon jarenlang gebruik maakt van een particuliere hulp en nu merkt dat er om medische redenen (vanwege een toename van beperkingen) extra tijd noodzakelijk is om het huishouden te voeren. Wanneer een persoon als gevolg van een terugval van inkomen / een wijziging in de financiële situatie niet langer in staat is de particuliere zorg zelf te bekostigen dan wordt de particuliere huishoudelijke ondersteuning niet meer als voorliggende oplossing beschouwd.

#### Algemene, algemeen gebruikelijke en voorliggende voorzieningen

Gemeentelijke ondersteuning bij het voeren van een huishouden, neemt de verantwoordelijkheid van de inwoner niet over, maar het helpt de inwoner op weg om het resultaat te behalen. De leefeenheid van de inwoner is primair zelf verantwoordelijk voor het huishouden.

Als de inwoner één of meer huisgenoten heeft die beschikbaar en in staat zijn om het huishoudelijk werk te verrichten/over te nemen, komt een inwoner niet in aanmerking voor huishoudelijke ondersteuning. Wij spreken dan van 'gebruikelijke hulp'.

#### **Nadere regels op grond van artikel 7.2 van de verordening (rolstoel en sportrolstoel)**

##### Rolstoelen

Wij onderscheiden de volgende rolstoelvoorzieningen:

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

Met aanpassingen wordt bedoeld: extra onderdelen die niet standaard op een rolstoel zitten, maar wel noodzakelijk zijn voor de inwoner. Accessoires zijn doorgaans niet noodzakelijk, maar wenselijk en worden daarom niet vergoed.

Primair doel van de rolstoel is zittend verplaatsen, omdat lopend verplaatsen, ook met andere voorzieningen als looprek, rollator, wandelstok en krukken langdurig niet of onvoldoende mogelijk is.

Op grond van de Wmo 2015 kan een maatwerkvoorziening worden geweigerd indien de inwoner aanspraak heeft op verblijf en daarmee samenhangende zorg in een instelling op grond van de Wlz, dan wel er redenen zijn om aan te nemen dat de inwoner daarop aanspraak kan maken en weigert mee te werken aan het verkrijgen van een dergelijk besluit.

Dit betekent dat als een inwoner aanspraak kan maken op een rolstoelvoorziening via de Wlz er geen rolstoelvoorziening wordt verstrekt op grond van de Wmo.

Als blijkt dat de inwoner, al dan niet met behulp van een algemene- of voorliggende voorziening, niet in zijn verplaatsingsbehoefte kan voorzien dan kan een rolstoel verstrekt worden. Een rolstoel is bedoeld voor het verplaatsen in en om de woning en is essentieel om de zelfredzaamheid en participatie van een inwoner te verbeteren of te behouden. Het hoeft niet zo te zijn dat de inwoner de gehele dag is aangewezen op zittend verplaatsen. Als de inwoner bijvoorbeeld wel een kleine afstand te voet (bijvoorbeeld 50 meter) kan afleggen, maar daarna is aangewezen op zittend verplaatsen, dan kan hij of zij op een rolstoelvoorziening aangewezen zijn. Het moet dan veelal wel duidelijk zijn dat andere loophulpmiddelen (zoals een rollator of trippelstoel) geen oplossing bieden voor het verplaatsingsprobleem. Trippelstoelen kunnen op grond van de zorgverzekeringswet worden verstrekt.

#### Rolstoel en indicatie Wlz of verblijf in Wlz -instelling

Inwoners met een Volledig pakket thuis of Modulair pakket thuis op grond van de Wlz vallen met betrekking tot een melding voor een rolstoel/scootmobiel onder de Wmo.

Voor een rolstoel/scootmobiel, verkregen vanuit de Wmo, van een inwoner die vóór 1 januari 2020 al was opgenomen in een verpleeghuis met een indicatie Wlz blijft de Wmo verantwoordelijk voor onderhoud en/of aanpassing van de rolstoel/scootmobiel totdat het middel technisch aan vervanging toe is. Vervanging dient vervolgens te geschieden vanuit de Wlz (nieuwe verstrekking door Zorgkantoor).

Voor een rolstoel/scootmobiel, verkregen vanuit de Wmo, van een inwoner die na 1 januari 2020 met een Wlz-indicatie verhuist naar een verpleeghuis of zorgcentrum wordt beoordeeld of deze wel of niet moet worden vervangen. Als deze moet worden vervangen valt deze onder de verantwoordelijkheid van de Wlz (nieuwe verstrekking door Zorgkantoor). Als deze niet hoeft te worden vervangen, kan deze worden overgenomen door de Wlz. Na overdracht komen aanpassingen en onderhoud ten laste van de Wlz.

Een inwoner die een melding wil doen voor een rolstoel of scootmobiel en met een Wlz-indicatie in verpleeghuis of zorginstelling verblijft, dient hiervoor een beroep te doen op de Wlz.

#### Sportvoorziening

Wanneer het voor de inwoner zonder sporthulpmiddel niet mogelijk is om een sport te beoefenen en de kosten hiervoor aanzienlijk hoger zijn -dan de gebruikelijke kosten die een persoon zonder beperkingen heeft voor dezelfde (of een vergelijkbare) sport-, kan een sportvoorziening worden verstrekt. Dat kan een sportrolstoel zijn maar ook een ander hulpmiddel. De inwoner moet aantonen dat er sprake is van een actieve sportbeoefening. Dit kan bijvoorbeeld door het overleggen van een bewijs van lidmaatschap van een sportvereniging. Verwacht mag worden dat de levensduur van een sportvoorziening minimaal drie jaar is.

#### Accessoires

De bij een hulpmiddel behorende accessoires worden alleen ten laste van de Wmo verstrekt wanneer deze, gelet op de aard van de beperking, noodzakelijk zijn voor een veilig gebruik en voor zover zij niet algemeen gebruikelijk zijn.

#### Duwondersteuning voor rolstoel

Wanneer een duwondersteuning voor een rolstoel noodzakelijk wordt geacht, dan moet worden beoordeeld of deze wordt aangemerkt als een rolstoelvoorziening (als hulpmiddel voor in en om de woning) of een vervoersvoorziening. Het onderscheid is van belang in verband met de eigen bijdrage. Voor een vervoersvoorziening is een eigen bijdrage verschuldigd, voor een rolstoelvoorziening (ook als het gaat om een onderdeel) is geen eigen bijdrage verschuldigd.

Als het gaat om een duwondersteuning voor een rolstoel voor korte afstanden (tot 1 km vanaf de woning), dan gaat het om een rolstoelvoorziening (geen eigen bijdrage). Gaat het om een duwondersteuning in verband met het afleggen van langere afstanden, dan betreft het een vervoersvoorziening (wel eigen bijdrage).

#### **Toelichting voorwaarden en verstrekking van woonvoorzieningen**

Zoals bepaald in artikel 3.2 van de verordening kan de inwoner die, gezien zijn beperkingen, niet normaal gebruik kan maken van de woning waar hij zijn hoofdverblijf heeft of zal hebben, in aanmerking komen

voor een maatwerkvoorziening gericht op het wonen. De medewerker van de gemeente kan een maatwerkvoorziening verlenen in de vorm van een woningaanpassing of een maatwerkvoorziening ten behoeve van het zich kunnen verplaatsen in en om de woning, zoals een traplift. De maatwerkvoorziening is gericht op het opheffen of verminderen van problemen bij het normale gebruik van de woning. Hierbij kunnen enkel woonvoorzieningen worden getroffen in ruimtes met een elementaire woonfunctie voor de ingezetene in kwestie. In beginsel zijn dit de woonkamer, slaapkamer, keuken, wc en de badkamer. Daarbij wordt per inwoner gekeken wat nodig is en welke inspanning vanuit de inwoner reëel te verwachten is. In het kader van de harmonisatie van de regeling geldt hier een overgangperiode van een jaar. Dat wil zeggen dat voorzieningen die eerder werden verstrekt niet vanzelfsprekend meer verstrekt worden. En dat per geval bekeken wordt wat wenselijk is.

Woonvoorzieningen worden verstrekt om beperkingen bij het normale gebruik van de woning te compenseren. Het normale gebruik van de woonruimte omvat de elementaire woonfuncties, dat zijn de activiteiten die de gemiddelde bewoner in zijn woning in elk geval verricht. Het gaat daarbij om eten bereiden, slapen en lichaamsreiniging, en essentiële huishoudelijke werkzaamheden, zoals kleding wassen, en het aan- en uitkleden, wassen en verschoneren van een geheel van zijn verzorger(s) afhankelijk kind.

Verhuizen naar een geschikte woonruimte kan een maatwerkvoorziening zijn binnen deze verordening. Voor deze voorziening wordt gekozen als deze de goedkoopst compenserende is en er geen zwaarwegende belangen zijn om niet te verhuizen. Kosten die in de toekomst zullen moeten worden gemaakt, worden in de overweging meegenomen.

Als inwoner geadviseerd wordt te verhuizen kan eventueel – indien nodig- ondersteuning worden geboden bij het vinden van geschikte woonruimte (denk aan woningurgentie).

Losse woonvoorzieningen kunnen zowel in bruikleen als in eigendom worden verstrekt. Relatief goedkope hulpmiddelen (waarvan de kosten van transport en reiniging voor herverstreking niet opwegen tegen de kosten van verstreking van een nieuw hulpmiddel), zullen in eigendom worden verstrekt.

### **3.3 Beschermd wonen en maatschappelijke opvang**

#### **Toelichting Beschermd wonen, maatschappelijke opvang**

Bij het 'beschermd wonen' gericht op participatie gaat het om inwoners die een beschermde woonomgeving en toezicht nodig hebben, maar voor wie er geen noodzaak is voor opname in een instelling vanwege een psychiatrische behandeling. Beschermd wonen gericht op behandeling is onderdeel van de Zorgverzekeringswet.

Het betreft die zorgvrager die vanwege zijn psychische beperkingen op meerdere momenten van de dag begeleiding en toezicht nodig heeft. De zorgverlening moet hem op relevante (onverwachte) momenten ondersteunen bij de oordeelsvorming over essentiële zaken in het dagelijkse bestaan. Hij kan de consequenties van eigen handelen niet overzien. Het mogelijke gevaar kan optreden als gevolg van het ontbreken van voldoende regie en regelvermogen. Vanwege de psychische problemen is hij niet (altijd) in staat tijdig een zorgverlener op te roepen. Er doen zich dagelijks ongeplande zorgmomenten voor, waarbij de zorgverlener het initiatief moet nemen om op deze momenten de zorg te verlenen.

Ook erkent betrokkene niet altijd de behoefte aan zorg, waardoor mogelijk gevaar kan ontstaan. Het wachten op de komst van de zorgverlener als zich ongeplande zorgmomenten voordoen brengt hem niet in levensgevaar.

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

Opvang is landelijk toegankelijk. Dat betekent dat de inwoner in elke gemeente van Nederland een aanvraag kan doen voor opvang. Nadere afspraken hierover zijn vastgelegd in het Convenant Landelijke Toegankelijkheid Maatschappelijke Opvang. In het Convenant zijn model-beleidsregels geformuleerd die we naleven.

Voor Vijfheerenlanden voert centrumgemeente Utrecht de functies Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang uit. De verordening en nadere regels van Utrecht zijn hier van toepassing.

### 3.4 Begeleiding en dagbesteding

#### Nadere regels op grond van artikel 72 van de verordening (beoordeling begeleiding)

Als eerste wordt de ondersteuningsvraag verkend met de inwoner. De verschillende aspecten bij deze verkenning zijn:

- Welk probleem wordt ervaren binnen het leefgebied?
- Hoe lang bestaat dit probleem al? Is er een acute oorzaak?
- Wat heeft de inwoner tot nu toe gedaan om het probleem zelf op te lossen?
- Waarom is de inwoner niet in staat om dit probleem zelf of met het netwerk op te lossen?
- Is er sprake van 'acute problematiek', 'geen zelfredzaamheid' of 'beperkte zelfredzaamheid' op één of meerdere leefgebieden?
- Is er sprake van een chronische problematiek waarvan de huidige situatie terug te vinden is in de verschillende leefgebieden?

Als er een probleem bestaat op één of meer leefgebieden waarvoor ondersteuning gevraagd wordt, dan wordt er eerst gezocht naar een oplossing in het eigen netwerk, hulp van vrijwilligers, door (wettelijke) voorliggende of algemene voorzieningen.

Voor de ondersteuningsbehoefte die hiermee niet wordt gecompenseerd, kan een maatwerkvoorziening begeleiding worden toegekend.

De keuze voor individuele begeleiding of begeleiding groep wordt bepaald door de afweging wat zorginhoudelijk het meest doelmatig is en welk resultaat bereikt moet worden. Begeleiding groep is voorliggend op individuele begeleiding als hetzelfde doel wordt beoogd.

Wanneer de begeleiding gericht is op het daadwerkelijk bieden van dagstructuur is begeleiding groep de aangewezen vorm van begeleiding.

Wanneer de ondersteuningsbehoefte bestaat uit één of meerdere keren per week bieden van hulp bij het doornemen van de dag- of weekstructuur en niet uit het daadwerkelijk bieden van dagstructuur, dan is individuele begeleiding de aangewezen vorm. Een contra-indicatie, zoals infectiegevaar of ernstige energetische beperkingen kan leiden tot de noodzaak van individuele begeleiding.

In de praktijk kunnen individuele begeleiding en begeleiding groep naast elkaar bestaan (als deze ondersteuning niet op hetzelfde moment van de dag plaatsvindt).

#### Toelichting Begeleiding en dagbesteding

De maatwerkvoorziening Begeleiding is gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie, op het moment dat dit niet (geheel) zelfstandig lukt en/of het sociaal netwerk en/of algemene voorzieningen dit niet (volledig) kunnen ondervangen. Daarnaast zorgt de maatwerkvoorziening ervoor dat inwoners zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kunnen (blijven) wonen. Deze begeleiding kan zowel individueel als in groepsverband (*dagbesteding*) worden geboden.

Individuele begeleiding kan gericht zijn op het ontwikkelen van kennis en vaardigheden (verbetering) of het behouden hiervan (het voorkomen van terugval) en betreft de volgende activiteiten:

- het compenseren van het regelvermogen;
- praktische hulp bij handelingen t.b.v. behouden of verbeteren van de zelfredzaamheid;
- verbeteren van de participatie, het meedoen aan de samenleving;
- coaching op belangrijke leefgebieden;
- het bevorderen van de eigen kracht en de inzet van het sociale netwerk.

Bij begeleiding in groepsverband gaat het om een dagprogramma dat school en/of werk vervangt met als doel:

- ontmoeting;
- vaardigheden te behouden;

- gedragsproblematiek te reguleren;
- participatie te behouden of te bevorderen;
- toezicht in een instelling;
- ontlasting van de thuissituatie/mantelzorger(s)
- begeleiding naar (on)betaald werk niet zijnde jobcoaching.

### 3.5 Vervoer

Nadere regels op grond van artikel 3.5 (voorwaarden en verstrekking vervoersvoorzieningen)

#### Collectief Vraagafhankelijk vervoer (CVV)

Ingezetenen met een vervoersbeperking kunnen onder bepaalde voorwaarden in aanmerking komen voor het reizen voor het gereduceerd Wmo tarief.

Dit is het geval indien er sprake is van een structurele, frequente vervoersbehoefte.

Onder regionale vervoersbehoefte wordt verstaan het reizen binnen een afstand van 25 kilometer van de woning van de inwoner.

Indien er andere mogelijkheden zijn voor vervoer op de kortere afstanden, zoals de mogelijkheid van fietsen of het gebruik van een scootmobiel, zal hier rekening mee gehouden worden en kan het maximale kilometeraantal naar beneden worden bijgesteld. Als sprake is van zwaarwegende redenen kan, na onderzoek, in uitzonderingsgevallen het maximale kilometeraantal (tijdelijk) naar boven worden bijgesteld via een in beginsel jaarlijks te verlenen beschikking, waarbij de situatie jaarlijks wordt herzien. In bijzondere gevallen kan een beschikking voor een langere periode dan een jaar worden verleend.

Een aantal bestemmingen is aangemerkt als zogenoemde puntbestemmingen. Dit zijn bestemmingen die ondanks de overschrijding van het maximale te bereizen aantal kilometers (25 km), toch met het CVV te bereizen zijn.

Puntbestemmingen zijn:

- Beatrixziekenhuis te Gorinchem
- Antoniusziekenhuis te Nieuwegein

Sociaal recreatief vervoer, ook wel vervoer in het kader van het leven van alledag, houdt in het vervoer naar bijvoorbeeld de kapper, markt, winkelcentrum, hobby, bezoek aan familie/ vrienden, en incidentele ziekenhuis bezoeken. Echter het vervoer in verband met structureel bezoek aan een ziekenhuis naar aanleiding van een bepaalde behandeling, valt niet onder de Wmo, maar onder de zorgverzekeringsregeling. Afhankelijk van de zorgverzekeraar en de afgesloten verzekering kan er sprake zijn van een vergoeding.

Vervoer naar en van een dagbesteding of participatiebaan valt niet onder het gereduceerde tarief van het CVV. Vervoer van en naar dagbesteding wordt afzonderlijk vanuit de Wmo gecompenseerd aan de aanbieder van de dagbesteding. Vervoer naar werk komt voor rekening van de werkgever en wordt niet uit de Wmo gecompenseerd.

Indien CVV wordt toegekend zijn daarvan de belangrijkste kenmerken:

- ritten worden uitgevoerd met een marge van 15 minuten vóór en ná de afgesproken tijd;
- rolstoelen en scootmobielen kunnen mee vervoerd worden; mits zij voldoen aan de eisen van het veilig kunnen vast zetten (code Veilig Vervoer Rolstoelen).

#### Autoaanpassingen:

Bij verstrekking van autoaanpassingen is het redelijk om van de aanvrager te verlangen dat de aan te passen auto de investering nog waard is. De auto mag in beginsel niet ouder zijn dan 5 jaar, zodat de aanpassing minimaal 7 jaar mee kan. In sommige gevallen is ook bij een oudere auto een aanpassing mogelijk. Dit hangt o.a. af van de soort aanpassing, de overplaatsbaarheid daarvan en de kilometerstand.

#### Gewenningsrijlessen

Gewenningsrijlessen als gevolg van een autoaanpassing of verstrekking van een scootmobiel of elektrische rolstoel (indien rijlessen door een ergotherapeut op grond van de Zorgverzekeringswet niet passend zijn) worden indien nodig voor 100% vergoed. Het aantal lessen wordt vastgesteld door de medewerker van de gemeente. De duur van de gewenningslessen die worden vergoed is maximaal 3 maanden. Als na deze periode de inwoner de voorziening niet verantwoord en veilig kan gebruiken, dan wordt de voorziening als niet passend aangemerkt en wordt een andere voorziening overwogen. Autorijlessen met als doel het behalen van het rijbewijs wordt niet vergoed.

### Oplaadkosten

Oplaadkosten voor een scootmobiel of een andere elektrische voorziening zijn voor eigen rekening. Hiervoor is geen vergoeding mogelijk.

### **Toelichting bovenregionaal vervoer**

Bij de vaststelling van het meest geschikte vervoermiddel wordt rekening gehouden met de persoonskenmerken en vervoersbehoefte van de inwoner. Er wordt geen onbeperkte vervoermogelijkheid aangeboden. Een persoon zonder beperkingen maakt immers ook kosten voor vervoer.

### Valys vervoerspas

Voor bovenregionaal vervoer (buiten de regio van het CVV) is Valys de eerst aangewezen voorziening. Om met Valys te kunnen reizen heeft de inwoner een Valyspas nodig. De inwoner kan deze ontvangen van Valys als deze één van de volgende documenten heeft:

- een bewijs van de gemeente dat de inwoner recht heeft op Wmo-vervoer (zoals bijvoorbeeld een Regiotaxipas);
- een bewijs van de gemeente dat de inwoner recht heeft op een Wmo rolstoel of -scootmobiel;
- een gehandicaptenparkeerkaart van de gemeente;
- een OV-Begeleiderskaart;
- een verklaring van, of namens, de gemeente dat, ondanks dat de inwoner niet beschikt over bovenstaande documenten, er wel een noodzaak voor bovenregionaal vervoer bestaat. In deze laatste verklaring neemt de gemeente in ieder geval op dat de inwoner boven de 5 zones of boven de 25 km niet zonder ondersteuning kan reizen.

## **3.6 Mantelzorg**

### **Nadere regels op grond van artikel 3.6.2 mantelzorgwaardering**

1. De Mantelzorgwaardering kan worden verleend aan mantelzorgers die zorg verlenen aan inwoners van Vijfheerenlanden.
2. Om als mantelzorger erkend te worden voor deze regels moet aan de volgende voorwaarden worden voldaan. De mantelzorger:
  - Draagt meer zorg dan de gebruikelijke hulptaken. Hiervan is sprake als het meerdere taken zijn die de hulpbehoevende bij normale gezondheid zelf had gedaan of niet nodig waren geweest.
  - Is iemand uit het netwerk van de zorgvrager, zoals familie, buren of vrienden. Professionele zorgverleners en vrijwilligers komen niet in aanmerking voor de waardering.
3. Een mantelzorger die één of meer zorgvragers ondersteunt, kan per jaar ten hoogste eenmaal in aanmerking komen voor het pakket van waarderingsacties per jaar.

### **Nadere regels op grond van artikel 7.2 van de verordening (kort verblijf, respijtzorg)**

Bij kortdurend verblijf logeert iemand in een instelling (maximaal 52 etmalen per jaar in totaal). Bijvoorbeeld in een instelling voor mensen met een beperking, verpleeghuis of verzorgingshuis. Hierdoor wordt de mantelzorg ontlast, zodat deze de zorg langer kan volhouden en de inwoner thuis kan blijven wonen. Indien uit het onderzoek blijkt dat een aaneengesloten week noodzakelijk is, kan dit verstrekt worden met als doel dat de mantelzorger een week met vakantie kan. Het vinden van een locatie is de verantwoordelijkheid van de inwoner.

Kortdurend verblijf is bedoeld voor mensen die intensief toezicht nodig hebben. Bijvoorbeeld als er valgevaar is of als inwoner 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 zorg of zorg op ongeregelde tijdstippen; bijvoorbeeld voor iemand met een ernstige hartaandoening of dementie.

Er zijn veel manieren om de mantelzorger te ontlasten bijvoorbeeld door een vrijwilliger in te schakelen om een paar uur de zorg voor een inwoner over te nemen en ook dagbesteding kan als belangrijk neveneffect of zelfs doel hebben de mantelzorg te ontlasten. Soms is dat niet voldoende om het langdurig vol te kunnen houden of is de zorg die een vrijwilliger kan bieden onvoldoende vanwege de beperkingen

van de inwoner. Alleen als er sprake is van de combinatie van voortdurend zorg en toezicht van de inwoner en dreigende overbelasting van de mantelzorger en als andere voorliggende voorziening niet voldoende, kan kortdurend verblijf worden geïndiceerd.

De omvang van kortdurend verblijf is 1, 2 of 3 etmalen per week; afhankelijk van wat noodzakelijk is in de specifieke situatie van de inwoner. Er is in beginsel een maximum van 3 etmalen per week gesteld omdat het logeren betreft. Bij een verblijf van meer dan 3 etmalen in een instelling is er sprake van opname waarvoor een indicatie op grond van Wet langdurige zorg (Wlz) moet worden gesteld.

In de instelling waar de inwoner kortdurend verblijft wordt de dagelijkse zorg overgenomen. Wanneer verpleging nodig is moet hiervoor apart een indicatie bij de ziektekostenverzekeraar worden aangevraagd. Behandeling behoort nadrukkelijk niet bij kortdurend verblijf.

Daarnaast moet duidelijk zijn dat ontlasting van de mantelzorger noodzakelijk is. Daarbij is het verhaal van de mantelzorger leidend.

De inwoner en zijn omgeving zijn zelf verantwoordelijk voor vervoer van en naar de instelling voor kortdurend verblijf. Hiervoor kan gebruik worden gemaakt van eigen vervoer of van hulp uit het eigen netwerk.

### **Toelichting mantelzorg**

De zorg die wordt geboden door een persoon binnen de sfeer van een sociale relatie met degene die zorg nodig heeft en die niet wordt verleend in het kader van een hulpverlenend beroep of in het kader van vrijwilligerswerk. De mantelzorger en de inwoner hoeven niet in één huis te wonen. Mantelzorg is onbetaalde hulp en kan nooit als een verplichting worden opgelegd. De mantelzorger draagt meer zorg dan de gebruikelijke hulptaken. Hiervan is sprake als het meerdere taken zijn die de hulpbehoevende bij normale gezondheid zelf had gedaan of niet nodig waren geweest.

### **Toelichting Kort verblijf, respijtzorg**

Verblijf in een zorginstelling wordt in beginsel gefinancierd ten laste van de Zorgverzekeringswet (Zvw). In de polisvoorwaarden van de ziektekostenverzekering wordt vermeld, of iemand voor een vergoeding in aanmerking komt. Een vergoeding kan worden gegeven uit de aanvullende verzekering. Een zorgverzekeraar heeft vaak meerdere vormen van aanvullende verzekeringen. Wanneer een inwoner hiervoor niet verzekerd is, kan men een aanvraag voor kortdurend verblijf indienen.

## **Hoofdstuk 4: De vorm van ondersteuning en bijdrage**

### **4.1 Vormen van ondersteuning**

#### **Toelichting vormen van ondersteuning**

De inwoner die ondersteuning van de gemeente krijgt, ontvangt hulp in natura (een dienst of een product), in bruikleen, in eigendom, of in de vorm van een financiële tegemoetkoming of een persoonsgebonden budget (verder: pgb). In de toekenningsbeschikking wordt de vorm van de ondersteuning vermeld.

### **4.2 Ondersteuning in natura**

#### **Geen nadere regels of toelichting**

### **4.3 Persoonsgebonden budget**

#### **Nadere regels op grond van artikel 7.2 van de verordening (persoonsgebonden budget – (pgb))**

##### Persoonsgebonden budget

De medewerker van de gemeente beoordeelt of de inwoner voldoet aan de wettelijke voorwaarden voor een persoonsgebonden budget. Naar het oordeel van de medewerker dient de inwoner op eigen kracht voldoende in staat te zijn tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake, dan wel met hulp uit zijn sociale netwerk of van zijn vertegenwoordiger, en in staat te zijn de aan een persoonsgebonden budget verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren.



Naar oordeel van de medewerker van de gemeente is hiervan in ieder geval geen sprake als de inwoner dan wel met hulp uit zijn sociaal netwerk of van zijn vertegenwoordiger niet het vermogen heeft om een overeenkomst aan te gaan, een ondersteuner in de praktijk aan te sturen en de administratie bij te houden.

We verstrekken alleen een maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb, als blijkt dat inwoner (evt. met ondersteuning van een vertegenwoordiger) bewust voor een pgb kiest en voldoende bekwaam is om de aan het pgb verbonden taken op een verantwoorde wijze uit te voeren.

Als de inwoner de aan een persoonsgebonden budget verbonden taken uitvoert met hulp van de betrokken ondersteuner, diens personeel of op een andere wijze aan de ondersteuner verbonden persoon, kan de gemeente een persoonsgebonden budget weigeren op grond van belangenverstrengeling.

Het belang van degene die de ondersteuning met het persoonsgebonden budget biedt mag nadrukkelijk niet boven het belang van de inwoner staan. Een factor die kan wijzen op ongewenste belangenverstrengeling is als de inwoner een lage mate van invloed heeft op het besluit om voor een persoonsgebonden budget te kiezen.

De kwaliteit van de met een persoonsgebonden budget in te kopen maatwerkvoorziening dient van voldoende kwaliteit te zijn. De beoordeling hiervan ligt bij de medewerker van de gemeente.

Dit wil zeggen dat de maatwerkvoorziening veilig, doeltreffend en inwonergegericht wordt verstrekt en in redelijkheid geschikt is voor het doel waarvoor het persoonsgebonden budget is toegekend.

Op grond van artikel 2.3.9, eerste lid van de wet is de gemeente bevoegd om besluiten te heroverwegen. Bij een heroverweging worden de resultaten betrokken van het persoonsgebonden budget en de daaraan verbonden voorwaarden. Ook de vraag of de ingekochte ondersteuning aan de kwaliteitseisen heeft voldaan komt hierbij aan bod.

#### Voorwaarden pgb voor inwoner

Het kiezen voor een pgb dient altijd een bewuste en vrijwillige keuze van de inwoner te zijn. Uitgangspunt is dat een pgb alleen wordt verstrekt, indien de inwoner voldoet aan de volgende voorwaarden:

1. inwoner kan zelf of met hulp van zijn netwerk/vertegenwoordiger (niet zijnde zorgverlener) zijn pgb beheren;
2. inwoner kan zelf of met hulp van zijn netwerk/vertegenwoordiger (niet zijnde zorgverlener) zijn belangen behartigen;
3. inwoner kan zelf of met hulp van zijn netwerk/vertegenwoordiger (niet zijnde zorgverlener) passende zorg inkopen;
4. inwoner kan zelf of met hulp van zijn netwerk/vertegenwoordiger (niet zijnde zorgverlener) een zorg- en budgetplan opstellen ter ondersteuning van de aanvraag voor een pgb;
5. de zorg die wordt ingekocht met het pgb voldoet aan de kwaliteitseisen zoals die ook voor de gecontracteerde aanbieders geldt.

Voor de beoordeling van deze voorwaarden hanteert de gemeente de volgende richtlijnen, die worden getoetst in het gesprek. De medewerker van de gemeente voert de beoordeling uit op basis van het pgb-plan.

#### *Ad 1: Bekwaamheid van de inwoner*

Om na te gaan of inwoner, op eigen kracht of met hulp van een vertegenwoordiger, op een verantwoorde wijze kan omgaan met een pgb wordt de bekwaamheid vooraf beoordeeld.

De beoordelingscriteria zijn:

- a. inwoner kan duidelijk maken welke problemen hij heeft, hoe deze zijn ontstaan en bij welke ondersteuning hij gebaat zou zijn;
- b. inwoner moet goed op de hoogte zijn van de rechten en plichten die horen bij het beheer;
- c. inwoner moet in staat zijn om de opdrachtgevers-/werkgeverstaak 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.

#### *Ad 2 Vaardigheden en kwaliteiten van de inwoner*

De pgb-houder is zowel opdrachtgever, werkgever als ontvanger van zorg. Het beheren van een pgb doet een groter beroep op de zelfredzaamheid en eigen kracht (regie) van de inwoner. De inwoner of zijn/haar vertegenwoordiger moet op verschillende terreinen over een aantal vaardigheden en kwaliteiten beschikken wil er sprake zijn van adequate zelfregie:

1. Een bewuste keuze:
  - a. voldoende ziekte-inzicht;

- b. kan hulpvraag goed verwoorden;
  - c. weet wat hij/zij nodig heeft;
2. overeenkomsten af kunnen sluiten met zorgverleners op basis van een pgb-plan;
    - a. kan hulpverleners aansturen;
    - b. kan hulpverleners aanspreken op hun functioneren;
  3. zelf zorgverleners kunnen selecteren;
  4. administratie bij kunnen houden;
  5. een begroting op kunnen stellen;
  6. een budgetplan kunnen maken.

Daarnaast heeft Per Saldo een pgb-test voor inwoners ontwikkeld. Inwoners kunnen de zelftest op internet invullen en krijgen aan de hand van een aantal vragen inzicht in de vaardigheden die nodig zijn voor het beheren van een pgb en de mate waarin zij zelf reeds over deze vaardigheden beschikken. Aanvullend op de eigen informatievoorziening van de gemeente, worden mensen op deze zelftest gewezen. Zie ook de website van Per Saldo, [www.pgb-test.nl](http://www.pgb-test.nl).

Bij inwoners die niet in staat zijn volledig de eigen regie te voeren, kan een vertegenwoordiger uit naam van de inwoner de regie voeren. Vertegenwoordigers kunnen zijn wettelijke vertegenwoordigers (mentor, curator) of overige vertegenwoordigers (hulp van derden, netwerk). Aangezien de inwoner gedeeltelijk in de rol van pgb-houder wordt vervangen door een vertegenwoordiger, toetst de gemeente laatstgenoemde persoon op dezelfde aspecten als de inwoner.

#### *Ad 3 en 4 Gemotiveerde keuze pgb en pgb-plan*

De keuze voor pgb kan blijken uit de wijze waarop inwoner zijn verzoek om pgb motiveert. Het gaat om de keuze van inwoner en niet van de in te huren ondersteuner of aanbieder. Wel kan iemand uit het eigen sociale netwerk of een onafhankelijke cliëntondersteuner ondersteunen bij het motiveren van de aanvraag.

De maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb wordt alleen verstrekt indien de inwoner dit motiveert, aan de hand van een onderbouwd pgb-plan. Het Sociaal Team beoordeelt of dit plan voldoet. Door het opstellen van een gemotiveerd pgb-plan wordt de inwoner gestimuleerd na te denken over zijn zorgvraag, deze uit te werken en te concretiseren, en tevens het doelbereik en daarmee de kwaliteit van de zorg te evalueren. Uit het plan moet tenminste blijken:

- a. wat de motivatie is om een aanvraag voor een pgb in te dienen;
- b. waarom de zorg van deze specifieke aanbieder de meest geschikte vorm van zorg is;
- c. wat het beoogde resultaat van de ondersteuning is;
- d. hoe de kwaliteit van de ondersteuning is gewaarborgd (o.a. kwalificatie van de zorgverlener(s));
- e. hoe de veiligheid is gewaarborgd;
- f. wat de verwachte duur en omvang van de ondersteuning is; hoe hij/zij de achtervang bij vakantie en ziekte regelt (bij inzet sociaal netwerk)
- g. hoe de ondersteuning is afgestemd op de inwoner;
- h. hoe en wanneer wordt geëvalueerd;
- i. Een begroting (o.a. wat de zorg kost en hoe deze kosten zijn berekend).

Wanneer de inwoner bij het opstellen van een plan, hulp ontvangt van een curator of mentor dient deze persoon het pgb-plan mede te ondertekenen. Bij Wmo-maatwerkvoorzieningen dient een pgb-plan opgesteld te worden. Echter, enkel de motivatie voor een pgb vormt bij de Wmo geen afwijzingsgrond.

#### *Ad 4 Kwaliteitseisen*

De kwaliteit van de zorg die ingezet wordt met een pgb moet van vergelijkbare kwaliteit zijn als de dienstverlening in zorg in natura. In het pgb-plan dient aangetoond te worden op welke wijze deze kwaliteit geborgd is.

Een pgb-houder is in eerste instantie zelf, of samen met diens vertegenwoordiger, verantwoordelijk voor de kwaliteit van de zorg die hij inkoop. Immers, niet de gemeente, maar de pgb-houder zelf kiest de aanbieder en maakt de afspraken. De pgb-houder zelf is hiermee opdrachtgever of werkgever voor de door hem ingehuurd ondersteuning. De medewerker van de gemeente moet formeel toetsen of de kwaliteit voldoende geborgd is en beoordelen of de ingekochte hulp veilig, doeltreffend en inwonergesteld is. Hierbij weegt mee of de diensten, hulpmiddelen en andere maatregelen in redelijkheid geschikt zijn voor het doel waarvoor het pgb wordt verstrekt. Deze eisen worden vooraf aan de inwoner kenbaar gemaakt. Wanneer de ingekochte hulp niet voldoet aan de gestelde kwaliteitseisen kan de medewerker

de gemeente adviseren geen pgb te verstrekken of het pgb te beëindigen en eventueel terug te vorderen. De kwaliteit en effectiviteit van de ondersteuning zal gemonitord worden. Denk hierbij aan periodieke gesprekken met inwoners, steekproefsgewijze controles en het reageren op signalen van de Sociale Verzekerings Bank (SVB) of anderen binnen of buiten de gemeente. De controle op de kwaliteit van de hulp en ondersteuning blijft primair liggen bij de pgb-houder.

#### Pgb en hulp uit sociaal netwerk

Op grond van artikel 2.3.6, vierde lid van de wet kan een inwoner die in aanmerking komt voor een persoonsgebonden budget dit inzetten om ondersteuning te betrekken van een persoon die behoort tot zijn sociale netwerk. Hiertoe worden personen gerekend uit de huiselijke kring en andere personen met wie iemand een sociale relatie onderhoudt, zoals familieleden, burens, vrienden, kennissen, etc. Dit mag echter niet leiden tot vergoeding van ondersteuning die anders onbetaald geleverd zou worden. Uitgangspunt is dat ondersteuning uit de eigen omgeving reeds maximaal moet worden ingezet voordat een beroep gedaan wordt op de gemeente.

Voor ondersteuning die in redelijkheid verwacht mag worden van het eigen netwerk (taken die een ander onbetaald zou verrichten bij familie) ligt het niet voor de hand om een maatwerkvoorziening te verstrekken.

Vooraf moet duidelijk zijn wat het sociale netwerk kan en wil doen en voor welk onderdeel een maatwerkvoorziening nodig is. Er wordt beoordeeld of sprake is van hulp die het sociale netwerk zonder betaling kan bieden en of bij wijze van uitzondering de inzet van het sociale netwerk met een pgb betaald kan worden.

Voorafgaand aan de vraag of er een maatwerkvoorziening nodig is, is al besproken wat het netwerk zelf kan en wil doen. Ook bij bestaande klanten is het de bedoeling om in principe eerst (opnieuw) te bespreken wat mensen uit het netwerk kunnen en willen oppakken en hoe het zit met de belastbaarheid van het netwerk. Als er sprake is van overbelasting van het eigen netwerk is het van belang om de opties voor respijtzorg te bezien ter ontlasting van de mantelzorger(s).

Een aanvraag voor een persoonsgebonden budget ter besteding aan een persoon uit het sociaal netwerk van de inwoner wordt in ieder geval niet toegekend als:

- Deze persoon een tarief hanteert dat hoger is dan het maximale tarief zoals vastgesteld in de verordening.
- De persoon uit het sociale netwerk op enige wijze druk heeft uitgeoefend op de inwoner in de keuze voor een persoonsgebonden budget;
- De persoon uit het sociale netwerk (dreigend) overbelast is;
- De persoon uit het sociale netwerk vanwege andere redenen niet in staat is om de gevraagde ondersteuning te bieden.
- Bij de beoordeling van de aanvraag weegt de medewerker van de gemeente ook mee of de continuïteit van zorg gewaarborgd is, voor zover dit noodzakelijk is voor het welbevinden van de inwoner. Is bijvoorbeeld een keer overslaan vanwege ziekte of vakantie mogelijk?

#### Duur pgb-indicatie

Een indicatie voor pgb wordt voor maximaal 2 jaar afgegeven, tenzij het een pgb voor een hulpmiddel betreft. Dan worden de termijnen conform het financieel besluit gehanteerd.

De gemeente kan een pgb met een kortere looptijd afgeven:

- a. als de beoogde resultaten eerder kunnen worden behaald;
- b. bij twijfel rondom bekwaamheid van de pgb-houder om zelf zorg in te kopen, maar Waarbij die twijfel onvoldoende is om het pgb gelijk af te wijzen;
- c. indien er sprake is van een niet-stabiel ziektebeeld of een verwachte wisselende ondersteuningsbehoefte;
- d. in andere gevallen die aanleiding geven tot het afgeven van een pgb voor een kortere periode.

#### Besteding pgb

Indien van toepassing zijn de volgende kosten inbegrepen in het vastgestelde pgb budget:

- a. alle bijkomende kosten voor de zorgverleners, zoals de werkgeverslasten voor zorgverleners met een arbeidsovereenkomst en wettelijk toegestane vergoedingen, zoals reiskosten, vervanging tijdens vakantie en verzekeringen;
- b. vervoerskosten, maar alleen als er een beschikking is voor begeleiding in dagdelen (dagopvang), samen met een indicatie voor vervoer van en naar de plek waar die begeleiding geboden wordt.

#### **Toelichting pgb**

#### Voorwaarden pgb

De voorwaarden voor het pgb zijn in de verordening helder gedefinieerd. Als aan één van de voorwaarden niet wordt voldaan, dan wordt geen pgb verstrekt en is zorg in natura aangewezen.

#### Hoogte pgb algemeen

De regels over het vaststellen van de hoogte van het pgb en de tariefdifferentiatie zijn volledig in de verordening opgenomen. Als hoofdregel geldt dat een pgb wordt berekend aan de hand van het naturatarief van een gecontracteerde aanbieder. Ingeval het een voorziening betreft die niet in natura voorhanden is, dan wordt gewerkt op basis van een offerte. Hiermee is niet alleen duidelijk hoe het pgb wordt berekend, maar ligt ook vast dat een pgb nooit hoger kan zijn dan 100% van het naturatarief van een gecontracteerde aanbieder. Voor hulpmiddelen is dit natura-tarief gebaseerd op het maandelijkse huurtarief over de gehele gebruikperiode van het hulpmiddel. Voor hulpmiddelen die moeten worden onderhouden, of waarbij een verzekering moet worden afgesloten, wordt hiervoor tevens een bedrag voor onderhoud en verzekering in het pgb opgenomen.

In de verordening is een uitputtende lijst opgenomen van kosten die niet uit het pgb vergoed mogen worden. De inwoner bepaalt zelf of deze extra kosten zoals reiskosten of werkgeverslasten aan de hulp wil vergoeden. Dit zal dan door de inwoner binnen de bandbreedte van het beschikbare budget betaald moeten worden. Reiskosten, werkgeverslasten of andere vergelijkbare kosten leiden niet tot een ophoging van het toe te kennen budget.

In onderstaande nadere regel zijn de criteria verder uitgewerkt.

#### Rol van de SVB

Om pgb via trekkingsrecht te kunnen uitvoeren, moet de pgb-houder een zorgovereenkomst hebben met de zorgverlener. Deze moet hij indienen bij de SVB, waarna de SVB deze overeenkomst arbeidsrechtelijk toetst en de gemeente deze zorginhoudelijk moet goedkeuren. Als de SVB geen zorgovereenkomst heeft, kan de zorgverlener niet worden betaald. Bij elke betaalopdracht controleert de SVB of de betaling klopt met deze zorgovereenkomst. De pgb-houder is verantwoordelijk voor het in de gaten houden van de betalingen uit het pgb. De pgb-houder ontvangt elke maand een budgetoverzicht van de SVB, welke ook digitaal te raadplegen is.

De inwoner is verplicht zich te houden aan de door de SVB gestelde bepalingen rondom het trekkingsrecht. Niet voldoen aan de bepalingen van de SVB t.a.v. het trekkingsrecht kan tot gevolg hebben dat het pgb wordt ingetrokken.

Naast het pgb-plan moet de inwoner ook de zorgovereenkomst van de Sociale Verzekeringsbank (SVB) invullen. Hierin worden afspraken over het aantal te leveren uren en uurtarieven vastgelegd.

De SVB faciliteert zowel betalingen via een vast maandloon als via facturering per uur of dagdeel. De budgetbeheerder is verantwoordelijk voor de rechtmatigheid van de bestedingen uit het budget. Het is echter niet toegestaan dat de zorgverlener en budgetbeheerder dezelfde persoon is. De gemeente vindt het belangrijk dat de budgetbeheerder hier voldoende inzicht in heeft. De gemeente hanteert een betaling via facturatie als standaard. Betaling via facturatie ondersteunt de controle op rechtmatigheid voor zowel budgetbeheerder als de gemeente. Betaling via een vast maandloon is mogelijk. Net als bij betaling via facturatie moet de inwoner de rechtmatigheid van de bestedingen kunnen aantonen en verantwoorden. Daartoe moet een administratie worden bijgehouden. Eventuele wijzigingen in de hoogte van de geleverde ondersteuning moeten worden doorgeven aan de SVB. Wanneer een budgetbeheerder kiest voor betaling via maandloon, dan moet hij in het pgb-plan aangeven dat hij zich van deze verantwoordelijkheid bewust is.

Het pgb-plan van inwoner en de zorgovereenkomst van de SVB moeten door de medewerker van de gemeente zijn goedgekeurd voordat de gemeente het persoonsgebonden budget bij de SVB klaarzet. Bij de herbeoordeling van de indicatie wordt het pgb-plan geëvalueerd. Ook kan de gemeente steekproefsgewijs controles uitvoeren.

Indien de budgetbeheerder de besteding van het persoonsgebonden budget niet adequaat kan verantwoorden, kan de gemeente besluiten het persoonsgebonden budget te beëindigen of (een deel van) het persoonsgebonden budget terug te vorderen.

De inwoner aan wie een persoonsgebonden budget is toegekend heeft de mogelijkheid om te kiezen voor een ondersteuner die een hoger tarief hanteert dan het tarief waarop het persoonsgebonden budget is gebaseerd. Indien als gevolg hiervan sprake is van meerkosten, dan komen deze volledig voor rekening van de inwoner. Indien als gevolg hiervan de inwoner minder ondersteuning inkoop dan is geïndiceerd, dan is dit in beginsel toegestaan. Wel zal bij een herindicatie worden onderzocht wat de invloed van de lagere inzet op het beoogde resultaat is geweest.

#### Betaling – trekkingsrecht

In de Wmo 2015 is de verplichting opgenomen dat gemeenten pgb's uitbetalen in de vorm van trekkingsrecht. Dit houdt in dat de gemeente het pgb niet op de bankrekening van de pgb-houder stort,

maar op rekening van het servicecentrum pgb van de SVB. De SVB verricht de betalingen namens de pgb-houder aan de zorgverleners. De pgb-houder moet de SVB opdracht geven voor betaling van hun zorgverleners. De pgb-houder laat via declaraties of facturen aan de SVB weten hoeveel uren hulp zijn geleverd en de SVB zorgt vervolgens, na controle van de factuur of declaratie, voor uitbetaling van de zorgverlener. De niet bestede pgb bedragen worden door de SVB na afloop van de verantwoordingsperiode terugbetaald aan de gemeente.

#### Maximum tarief pgb voor ondersteuning uit sociaal netwerk

Het pgb-tarief voor ondersteuning uit het sociaal netwerk is met ingang van 1 januari 2022 gemaximeerd op € 20,- per uur of per etmaal, afhankelijk van de voorziening. Dit is vastgelegd in het Financieel Besluit maatschappelijke ondersteuning.

Voor de toepassing van het tarief wordt een bloedverwant tot en met de derde graad aangemerkt als een persoon uit het sociaal netwerk.

#### Ondersteuning met pgb in het buitenland

Het is niet mogelijk een pgb in het buitenland, of elders in Nederland, te besteden, tenzij hiervoor expliciet vooraf toestemming is gegeven door de gemeente. De inwoner heeft een inlichtingenplicht en dient uiterlijk een maand voor het verblijf in het buitenland om toestemming te vragen bij de gemeente. Als de inwoner niet tijdig voor het verblijf in het buitenland toestemming van de gemeente heeft gekregen, wordt de maatwerkvoorziening ingetrokken en wordt eventueel tot terugvordering overgegaan. Indien het nodig is kan de gemeente extern advies vragen over de wenselijkheid en noodzaak van het verblijf in het buitenland.

Om te toetsen of een inwoner toestemming krijgt voor gebruik van het pgb in het buitenland, gelden de volgende criteria:

- De inwoner heeft zijn hoofdverblijf in Vijfheerenlanden;
- De inwoner verblijft maximaal 4 weken aaneengesloten dan wel per jaar in het buitenland;
- De geïndiceerde ondersteuning is noodzakelijk om tijdens het buitenlands verblijf te functioneren;
- Het verblijf in het buitenland mag de zelfredzaamheid van de inwoner niet belemmeren. Dit moet aannemelijk gemaakt worden;
- Ondersteuning die in het buitenland geleverd wordt moet bijdragen aan de doelstellingen van het ondersteuningsplan. Dit moet aannemelijk en controleerbaar zijn;
- Een pgb dat naar zijn aard bedoeld is om in te zetten in en rond de woning van de inwoner kan niet tijdens een buitenlands verblijf worden ingezet (bijv. het pgb voor hulp bij het huishouden richt zich specifiek op het voeren van een huishouden in de gemeente Vijfheerenlanden);
- De hulpverlener moet in Nederland wonen (i.v.m. betaling door de SVB);
- Het pgb mag niet worden ingezet voor het (deels) financieren van de vakantie (bv reis- en verblijfskosten).

Indien niet aan de criteria wordt voldaan en er geen legitieme redenen zijn waarop kan worden afgeweken, zal na 4 weken de beslissing voor de maatwerkvoorziening worden ingetrokken.

De eisen uit de wet, verordening en deze regels gelden ook voor besteding van het pgb in het buitenland, denk daarbij bijvoorbeeld aan de kwaliteit van dienstverlening en verantwoording van de pgb. De hoogte van het pgb in het buitenland wordt afgestemd op het land waar de inwoner tijdelijk verblijft. De hoogte van het pgb wordt her berekend aan de hand van de aanvaardbaarheidspercentages zoals genoemd in het kompas persoonsgebonden budget van het Zorginstituut Nederland en op basis van de Zorgverzekeringswet. De hoogte van het pgb geldt voor materiële en immateriële voorzieningen.

#### Periodieke evaluatie

Op grond van artikel 2.3.9 van de Wmo 2015 moet periodiek (tweejaarlijks) worden onderzocht of er aanleiding is de beslissing tot een maatwerkvoorziening, waaronder pgb's, te heroverwegen. Deze evaluatiemomenten worden in het pgb-plan vastgelegd. Samen kijken medewerker van de gemeente en de pgb-houder aan de hand van het pgb-plan of de pgb-houder tevreden is over de geleverde ondersteuning en of de ondersteuning bijdraagt aan de beoogde doelen (zelfredzaamheid en participatie). Bij de heroverweging wordt een duidelijk onderscheid gemaakt tussen twee aspecten:

- a. **passendheid:** de beschikking wordt inhoudelijk opnieuw bekeken om te bepalen of de gegeven ondersteuning (nog steeds) goed aansluit bij de behoefte van de inwoner, en of deze ondersteuning efficiënt is. Hiermee wordt periodiek gezien of de indicatie die iemand heeft – en daarmee zijn pgb- nog past bij zijn individuele situatie.
- b. **handhaving:** het periodiek heroverwegen van de beschikking is ook een middel om fraude en oneigenlijk gebruik tegen te gaan. Zo kan het zijn dat een inwoner bewust of onbewust het budget heeft gebruikt voor een ander doel dan waarvoor het pgb is afgegeven.

Waar noodzakelijk wordt het plan bijgesteld aan de nieuwe situatie en/of opnieuw vastgesteld welke zorg/ondersteuning nodig is om de actuele zorgbehoefte te beantwoorden. Bij signalen van oneigenlijk gebruik heeft de gemeente de mogelijkheid om een pgb terug te vorderen.

#### Verantwoording pgb

De pgb-houder dient de gemeente te allen tijde op de hoogte te stellen van gewijzigde feiten en omstandigheden die van invloed kunnen zijn op het recht op maatschappelijke ondersteuning. Het kan bijvoorbeeld gaan om een verbetering of verslechtering van de gezondheidssituatie, gezinsuitbreiding of bijvoorbeeld een verhuizing.

Artikel 2.3.10 lid 1 van de Wmo en artikel 5.2 van de verordening maatschappelijke ondersteuning van de gemeente Vijfheerenlanden bepalen wanneer een reeds toegekende voorziening kan worden herzien of ingetrokken. De gemeente heeft als gevolg hiervan ook bevoegdheden tot terugvordering.

#### Verantwoording en controle pgb

Ter aanvulling op het trekkingsrecht zal de gemeente gedurende het jaar via steekproeven bij de pgb-beheerder door een huisbezoek en/of een administratieve controle nagaan of het pgb besteed is aan het doel waarvoor het verstrekt is (rechtmatigheid) en de inhoudelijke zorgverlening en ondersteuningsvraag met de pgb-beheerder bespreken (doelmatigheid).

Als tijdens de huisbezoeken onrechtmatigheden of ondoelmatig gebruik van het pgb wordt geconstateerd kan de gemeente besluiten om voorwaarden te stellen aan voortzetting van het pgb of het verstrekken van de pgb te heroverwegen en eventueel te beëindigen.

In een steekproef kunnen daarnaast jaarlijks een aantal dossiers worden onderworpen aan een intensieve controle. De budgethouder moet hieraan meewerken en alle gevraagde stukken indienen bij de gemeente. Het niet of niet volledig indienen van gevraagde stukken kan leiden tot geheel of gedeeltelijke terugvordering.

#### Overige spelregels

Het persoonsgebonden budget kent geen vrij besteedbaar bedrag en geen eenmalige uitkering.

Kosten die de ondersteuner bij een budgethouder in rekening brengt in verband met een opzegtermijn zijn niet te verhalen op de gemeente. Ook kosten die de ondersteuner de budgethouder in rekening brengt voor het niet nakomen van een afspraak kunnen niet worden verhaald op de gemeente. Dit geldt ook voor kosten van salarisadministratie, deze mogen niet vanuit het toegekende pgb worden vergoed.

## **4.4 Kostprijs en financiële bijdrage**

### **Nadere regels op grond van artikel 4.4.2 van de verordening (eigen bijdrage en algemene voorzieningen waarvoor bijdrage is verschuldigd)**

#### Eigen bijdrage algemene voorzieningen

Voor basisvoorzieningen in de wijk en algemene voorzieningen kunnen aanbieders een bijdrage vragen voor algemeen gebruikelijke kosten. Het gaat bijvoorbeeld om gebruikskosten die de inwoner ook thuis zou hebben gehad, zoals voor drogen en wassen van kleding als deze geen onderdeel is van de gefinancierde voorziening. De bijdrage is maximaal de hoogte van de uitgespaarde kosten.

Aanbieders maken deze kosten zichtbaar voor de betrokken inwoner uit de gemeente Vijfheerenlanden.

### **Nadere regels op grond van artikel 4.4.3 van de verordening (eigen bijdrage maatwerkvoorzieningen)**

#### Ritbijdrage collectief vraagafhankelijk vervoer (CCV)

Er wordt geen onbeperkte kosteloze vervoermogelijkheid aangeboden. Net als personen zonder beperkingen, dient men voor het vervoer een ritprijs te betalen. Deze kent wel een gereduceerd tarief. De hoogte van deze ritprijs wordt vastgelegd in het financieel besluit.

#### Afzien van eigen bijdrage in individuele gevallen

In individuele gevallen heeft de gemeente op grond van de verordening de mogelijkheid om af te zien van het opleggen van een eigen bijdrage Wmo. De gemeente ziet af van het innen van een eigen bijdrage indien:

- De inwoner vanwege deze eigen bijdrage afziet van ondersteuning en het niet bieden van ondersteuning zou leiden tot een maatschappelijk onaanvaardbare situatie (zorgmijding).

### **Toelichting eigen bijdrage**

De wet maakt een onderscheid tussen de bijdragen in de kosten van algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen. De bijdrage voor een algemene voorziening mag de gemeente zelf bepalen en deze mag kostendekkend zijn.

#### Eigen bijdrage maatwerkvoorzieningen

De bijdrage in de kosten van maatwerkvoorzieningen is wettelijk gemaximeerd (wettelijk abonnements-tarief) en mag in totaal niet hoger zijn dan een bedrag gelijk aan de kostprijs van de voorziening. Echter, wanneer een voorziening wordt gehuurd door de gemeente is de huurprijs de kostprijs en moet in dat geval een bijdrage betaald worden zolang de voorziening in bruikleen is bij de inwoner. De hoogte van de kosten van een algemene voorziening mag niet leiden tot niet-gebruik door inwoners. Indien dit wel het geval zou zijn dan kan de gemeente een bijstelling van de desbetreffende eigen bijdrage overwegen.

Wettelijk is geregeld dat het CAK (Centraal Administratie Kantoor) de eigen bijdrage int bij de inwoner. Vervolgens vindt afdracht door het CAK aan de gemeente plaats.

De gemeente maakt geen gebruik van de mogelijkheid tot categoriale vrijstelling van de eigen bijdrage voor inwoners met een laag inkomen. De verschuldigde eigen bijdrage Wmo kan worden gedeclareerd ten laste van de collectieve aanvullende ziektekostenverzekering (Avres).

#### De duur van de eigen bijdrage

Voor alle maatwerkvoorzieningen geldt de termijn conform de gebruiksperiode. De eigen bijdrage mag niet hoger zijn dan de werkelijke kosten van de voorziening.

#### De procedure voor inning van de bijdrage

- De gemeente of de aanbieder geven de gegevens op over de daadwerkelijk geleverde diensten aan het CAK;
- Het CAK stelt de eigen bijdrage vast;
- Het CAK stuurt een definitieve beschikking en factuur naar de inwoner;
- Het CAK stelt de middelen beschikbaar aan de gemeenten.

## **Hoofdstuk 5. Afspraken tussen gemeente en inwoner**

### **5.1 Rol van de gemeente en de inwoner**

**Geen nadere regels of toelichting.**

### **5.2 Beëindiging en terugvordering**

**Geen nadere regels of toelichting.**

### **5.3 Controle en toezicht**

#### **Toelichting**

De gemeente streeft ernaar om fraude te voorkomen (preventie). Om te voorkomen dat er onrechtmatig gebruik wordt gemaakt van maatwerkvoorzieningen, is er een duidelijk proces ingericht met een sterk preventieve werking. Er wordt ingezet op een zorgvuldige uitvraag, het herkennen van signalen, het delen van informatie binnen de wettelijke grenzen en het doen van onderzoek. Indien nodig zal er over gegaan worden tot handhaving.

Hierbij gaat het om de vraag of rechtmatig gebruik gemaakt wordt van diensten of voorzieningen die op grond van de Wmo 2015 worden verstrekt aan inwoners. Het kan ook gaan om de vraag of de diensten of voorzieningen rechtmatig zijn geleverd door de zorgaanbieder of leverancier.

Onrechtmatigheid is onder te verdelen in fouten en fraude. Als regels als gevolg van onduidelijkheid of vergissing onbedoeld worden overtreden, spreken we van fouten. Er is sprake van fraude als er opzettelijk en doelbewust in strijd met regels wordt gehandeld met het oog op eigen of andermans (financieel) gewin.

In het voorliggende document zijn diverse nadere regels opgenomen die voornamelijk gericht zijn op het zo veel mogelijk voorkomen van fraude. In het kader van preventie zijn er diverse regels gesteld aan het pgb (hoofdstuk 4) en kwaliteitseisen aan formele hulp met pgb (hoofdstuk 6). Ook zijn er nadere regels gesteld aan de hulp die verleend wordt door zorgaanbieders (hoofdstuk 6). Daarnaast is aanpak

van de bestrijding van misbruik, oneigenlijk gebruik en fraude vastgelegd in een regionaal beleidsplan, dat in samenwerking met de Lekstroomgemeenten is opgesteld.

Het beleid over de bestrijding van misbruik en oneigenlijk gebruik en fraude is neergelegd in een regionaal beleidsplan dat in samenwerking met de Lekstroomgemeenten is opgesteld.

De werkprocessen zijn tevens in regionaal verband beschreven. Voor huisbezoeken in verband met de Wmo wordt gewerkt conform het Wmo-protocol Huisbezoeken van de VNG. Dit is te raadplegen op de website van de VNG.

## 5.4 Inspraak

### Toelichting inspraak

De wijze waarop de inwoner bij het beleid is betrokken, en hoe de inwoner hierop kan adviseren, is vastgelegd in de Verordening Adviesraad Sociaal Domein Vijfheerenlanden.

De gemeente betreft haar inwoners bij het beleid voor Wmo op verschillende manieren (maatwerk). Afhankelijk van het onderwerp en doel wordt op basis van het gemeentelijk communicatiebeleid de best passende manier vastgesteld. Hiervoor kunnen vervolgens verschillende instrumenten worden ingezet.

De gemeente Vijfheerenlanden betreft de Adviesraad sociaal domein Vijfheerenlanden in een zo vroeg mogelijk stadium van de beleidsvorming of het evalueren van reeds vastgesteld beleid. De Adviesraad hanteert een vaste vergaderfrequentie. Periodiek wordt door de gemeente een beleidsagenda opgesteld waarin de beleidsonderwerpen beschreven staan.

Afhankelijk van specifieke onderwerpen gaat de gemeente de dialoog aan met andere groeperingen, die specifieke en waardevolle kennis kunnen delen (te denken valt aan cliëntenraden, jeugdleden, Gehandicaptenplatform, etc.). Naast groeperingen kunnen ook individuele cliënt- of belangenbehartigers gevraagd worden mee te denken over te vormen beleidskaders.

## Hoofdstuk 6. Kwaliteit en aanbesteding

### 6.1 Kwaliteit

#### Toelichting

De kwaliteitseisen van een zorgaanbieder en een ZZP-er zijn vastgelegd in de verordening.

### 6.2 Inkoop en aanbesteding

#### Nadere regel op grond van 7.2 van de verordening (Kwaliteitseisen zorgaanbieders in natura)

De kwaliteitseisen zijn uitwerkt in de contracten met professionele zorgaanbieders die de hulp in natura leveren voor de gemeente. De gecontracteerde zorgaanbieders dienen zich te houden aan de gestelde kwaliteitseisen zoals opgenomen in de contracten. Daarnaast werken aanbieders verplicht mee aan tevredenheidsonderzoek onder inwoners die in zorg zijn, zodat ook via deze weg de kwaliteit van dienstverlening is gewaarborgd.

#### Toelichting kwaliteit algemeen

Kwaliteitseisen zijn zowel in de Wmo 2015 als in lokale documenten en contracten met aanbieders vastgelegd. Deze kwaliteitseisen gelden voor alle zorgaanbieders, ongeacht of ze hulp bieden in natura of bekostigd worden met een pgb.

### 6.3 Kwaliteitseisen formele hulp met pgb

#### Nadere regel op grond van artikel 7.2 van de verordening (Kwaliteitseisen formele hulp met pgb)



#### Basiskwaliteitseisen formele hulp met pgb

Om te kunnen spreken van hulp van goede kwaliteit (veilige, doeltreffende en gericht op de inwoner), moet de hulp die de inwoner met een pgb wenst in te kopen naar het oordeel de gemeente aan de volgende basiskwaliteitseisen voldoen:

1. de hulp leidt tot het behalen van de doelen en resultaten waarvoor de voorziening is toegekend;
2. de hulp is afgestemd op de reële ondersteuningsbehoefte van de inwoner en op andere vormen van hulp die de inwoner ontvangt;
3. de hulp wordt verstrekt met respect voor en inachtneming van de rechten van de inwoner;
4. de hulp wordt tijdig en conform afspraak geboden;
5. de continuïteit is gewaarborgd;
6. de inwoner heeft vertrouwen in de zorgverlener;
7. de inwoner kan familie en mantelzorger betrekken in de hulp, de zorgverlener houdt daar rekening mee;
8. de zorgverlener heeft oog voor alle leefgebieden, zoals de woon-, werk- en leefomgeving van de inwoner;
9. de zorgverlener heeft een actieve signaleringsplicht ten aanzien van veranderingen in de gezondheid (fysiek en psychisch), de sociale situatie en de behoefte van de inwoner aan meer of andere zorg.

#### Aanvullende kwaliteitseisen zorgverleners die worden ingezet met een pgb

In aanvulling op de in de Wmo 2015 en de verordening gestelde eisen gelden de volgende kwaliteitseisen voor zorgaanbieders en zorgverleners, die met een pgb worden ingezet:

1. Een zorgaanbieder of zorgverlener voldoet aan de voornoemde basiskwaliteitseisen.
2. Een zorgaanbieder of zorgverlener mag geen hulp bieden na onherroepelijke veroordeling, berisping en gedurende een onderzoek vanwege ondeskundige zorg, het handelen in strijd met de Wmo 2015 en de gemeentelijke voorwaarden;
3. Zorgaanbieders en zorgverleners zijn verplicht een meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling te gebruiken en kennis over deze meldcode binnen hun organisatie te bevorderen;
4. Zorgaanbieders en zorgverleners houden zich aan de voor hun beroepsgroep geldende richtlijnen, brancheafspraken en aanvullende openbare afspraken omtrent het leveren van hulp.
5. Zorgaanbieders en zorgverleners kunnen de grenzen van het eigen kunnen en hun bevoegdheden inschatten en aangeven wanneer de inzet van andere hulp gewenst is;
6. De zorgaanbieder of zorgverlener werkt actief samen met andere zorgverleners wanneer sprake is van een bedreiging van de veiligheid of welzijn van de inwoner.

#### **Toelichting kwaliteitseisen pgb**

De gemeente moet er zeker van zeker dat de hulp die door de inwoner wordt ingekocht met een pgb veilig, doeltreffend en op de inwoner gericht is. De gemeente toetst hierop bij de aanvraag, maar is te allen tijde bevoegd tussentijds heronderzoek te doen. De gemeente mag dus ook lopende de bestedingstermijn van het pgb onderzoeken of het pgb juist besteed wordt en/of de ingekochte ondersteuning nog steeds aan de kwaliteitseisen voldoet.

Wanneer de ondersteuning naar het oordeel van de gemeente niet van goede kwaliteit is, kan de gemeente besluiten een verzoek tot verstrekking van de maatwerkvoorziening als pgb te weigeren en de maatwerkvoorziening alsnog in natura te verstrekken. Ook kan een eerder genomen besluit tot verstrekking van een pgb worden herzien of ingetrokken.

## **6.4 Regeling voor klachten en medezeggenschap**

### **Toelichting**

Bij de inkoop van diensten (meestal via een aanbesteding) eist de gemeente dat de aanbieder beschikt over een klachtenregeling voor inwoners.

Voor klachten als gevolg van handelwijze door de gemeente kan de inwoner overeenkomstig hoofdstuk 9, titel 9.1 van de Algemene wet bestuursrecht bij het bestuur een klacht indienen over gedragingen van bestuurders of medewerkers. Daartoe stelt de gemeente een klachtenregeling vast. De gemeente Vijfheerenlanden heeft een klachtenregeling vastgesteld in het Intern Protocol Behandeling Klachten.

De Nationale Ombudsman, zoals aangewezen voor de gemeenten, is bevoegd tot behandeling van klachten zoals bedoeld in hoofdstuk 9, titel 9.2 van de Algemene wet bestuursrecht.

## **6.5 Kwaliteitstoezicht**

### **Toelichting kwaliteitstoezicht**

Het kwaliteitstoezicht van zorgaanbieders is in Vijfheerenlanden belegd bij de GGDrU. Zij werken volgens het toetsingskader Toezicht Wmo 2021, het Regionaal Handhavingskader en het Protocol Openbaarmaking

## **Hoofdstuk 7: Van oud naar nieuw**

### **7.1 Evaluatie**

**Geen nadere regels of toelichting.**

### **7.2 Nadere regels en financieel besluit**

#### **Toelichting nadere regels en financieel besluit**

In dit document zijn de nadere regels en een toelichting opgenomen. Daarnaast is er een afzonderlijk Financieel besluit Wmo waarin bedragen en tarieven zijn vastgelegd.

### **7.3 Afwijken van de nadere regels (hardheidsclausule)**

De gemeente kan afwijken van een bepaling uit deze nadere regels als toepassing van die bepaling een onredelijke uitkomst heeft voor de inwoner of voor een ander die direct bij het besluit betrokken is. Een uitkomst is in ieder geval onredelijk als de doelen van deze regels door het toepassen van de regels juist niet worden gehaald.

#### **Toelichting hardheidsclausule**

Dit artikel biedt de gemeente de mogelijkheid om in uitzonderlijke gevallen een besluit te nemen in afwijking van de nadere regels. De verordening kent een eigen hardheidsclausule. De gemeente kan dit doen als het strikt volgen van de bepalingen zou leiden tot een zeer onwenselijke situatie voor de inwoner. De hardheidsclausule wordt uitsluitend in individuele situaties toegepast en kan niet dienen ter onderbouwing van categorische afwijking van de verordening.

### **7.4 Intrekken oude regeling maatschappelijke ondersteuning**

De Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Vijfheerenlanden 2021 worden ingetrokken met ingang van de datum dat de Nadere regels en toelichting maatschappelijke ondersteuning gemeente Vijfheerenlanden 2022 in werking treedt.

### **7.5 Overgangsrecht**

1. Een maandelijkse voorziening die met toepassing van deze nadere regels wordt verstrekt, blijft na 1 januari 2022 ongewijzigd tot het moment waarop de gemeente een nieuw besluit over die voorziening heeft genomen.
2. Een aanvraag die de inwoner heeft ingediend vóór 1 januari 2022 en waarover de gemeente pas later een besluit neemt, handelt de gemeente af met toepassing van deze nadere regels.
3. Op bezwaarschriften tegen een besluit dat is genomen met toepassing van de ingetrokken nadere regels, past de gemeente de ingetrokken nadere regels toe.

### **Toelichting overgangsrecht**

Een besluit dat op grond van de oude verordening is genomen blijft van kracht. Op dit besluit blijven de bepalingen van de oude verordening van toepassing, tot het moment waarop een nieuw besluit over de voorziening wordt genomen. Vanaf dat moment is de nieuwe verordening van toepassing. Deze nieuwe nadere regels volgen het overgangsrecht van de verordening. Dit betekent dat aanvullende voorwaarden van de oude regeling van toepassing blijven op bestaande rechten, tot het moment waarop over de voorziening een nieuw besluit wordt genomen.

### **7.6 Ingangsdatum en naam**

1. Deze nadere regels worden genoemd: Nadere regels en toelichting maatschappelijke ondersteuning gemeente Vijfheerenlanden 2022.
2. Deze nadere regels treden in werking met ingang van 1 januari 2022.

*Aldus vastgesteld in de vergadering van burgemeester en wethouders van Vijfheerenlanden gehouden op 21 december 2021.*

*De secretaris,  
N. van Ameijde-Poortman*

*De burgemeester,  
S. Fröhlich*

## Bijlage 1 Gebruikelijke hulp

Gebruikelijke hulp (ook wel genoemd gebruikelijke zorg) is de normale, dagelijkse zorg bij taken die bij een gezamenlijk huishouden horen, zoals het doen van het huishouden (schoonmaken, was verzorgen, maaltijden bereiden, boodschappen doen) en het voeren van de administratie die huisgenoten, partners of ouders en inwonende kinderen (> 18 jaar) geacht worden aan elkaar onderling te bieden, omdat ze als leefeenheid gemeenschappelijk een woning bewonen en op die grond een gezamenlijke verantwoordelijkheid hebben.

Gebruikelijke hulp is dan ook alleen aan de orde als er sprake is van een leefeenheid die gemeenschappelijk een woning bewoont, dus samen één voordeur delen. Uitwonende kinderen vallen hier buiten.

Het gaat bij gebruikelijke hulp onder meer om

- het doen van het huishouden (schoonmaken, was verzorgen, maaltijden bereiden, boodschappen doen).
- het voeren van de administratie.
- het meegaan naar privé afspraken met familie en vrienden en het meegaan naar medisch afspraken, zoals huisarts, specialist en fysiotherapeut.
- het geven van aansporing bij het verrichten van algemene dagelijkse handelingen die de persoon zelfstandig kan uitvoeren, zoals aan tafel gaan, eten, opruimen en bij zelfzorg, persoonlijk functioneren, gezondheid en welzijn. Het betreft niet het overnemen van deze taken, maar zorgen dat de taken gebeuren ("handen op de rug").
- het geven van begeleiding op het terrein van maatschappelijke participatie zoals het maken van een wandeling, bezoek aan een winkel, restaurant en het bezoeken van of deelnemen aan een sport- of recreatievoorziening. Dit betreft begeleiding in het normaal maatschappelijk verkeer binnen de persoonlijke levenssfeer en dus gebruikelijke zorg.

De mate van planbaarheid van de taak die wordt uitgevoerd voor de inwoner kan een rol spelen. Als taken uitstelbaar zijn, zal deze eerder als gebruikelijke zorg gezien kunnen worden. Zo kan het doen van de was meestal worden uitgesteld tot het weekend en dan bijvoorbeeld door een dan aanwezige partner of kind worden uitgevoerd.

### Toelichting

De gemeente gaat er van uit dat het algemeen gangbaar is dat huisgenoten elkaar helpen met de dagelijkse activiteiten. Als het gaat om kortdurende hulp hoeft het geen probleem te zijn voor huisgenoten om even te helpen. Het kan echter zo zijn dat de huisgenoten door het bieden van hulp volledig in hun eigen activiteiten worden belemmerd en dat kan niet de bedoeling zijn van gebruikelijke zorg. Per activiteit zal in zo'n geval beoordeeld moeten worden wat in redelijkheid wel en wat niet van de huisgenoot gevraagd kan worden.

Het enkele feit dat er vanwege beperkingen en belemmeringen sprake is van meer aandacht en zorg voor de inwoner dan iemand zonder belemmeringen of beperkingen maakt niet dat de zorg direct als boven-gebruikelijke hulp of begeleiding is aan te merken.

Van belang is onder meer het type activiteit waarvoor hulp nodig is. Als het een activiteit is die in een huishouden sowieso door iemand van dat huishouden wordt uitgevoerd, is dat een indicatie dat de zorg niet boven gebruikelijk is. Bijvoorbeeld het doen van de administratie.

Als sprake is van een relatie tussen twee mensen, worden alle taken die het stel (dan wel het gezin) samen uit zouden kunnen voeren, niet gezien als boven gebruikelijke hulp.

Dit geldt ook voor ondersteuning bij persoonlijk functioneren, gezondheid en welzijn, omdat dit zaken zijn die in een relatie gedurende alle tijd dat partners samen zijn gewoon meegenomen kunnen worden. Datgene wat ouders voor hun kinderen over horen te hebben is mede leeftijdgebonden en anders dan wat partners voor elkaar over hebben en samen doen.

Als het gaat om het plannen en organiseren van de dag en praktische handelingen, is dit in beginsel geen (begeleiding vanwege) boven gebruikelijke hulp als het gaat om het op afstand aansporen en herinneren. Als het gaat om een inwonend jong volwassen kind er te op wijzen op tijd op te staan, zijn dag voor te bereiden, zich te verzorgen en aan te kleden, betreft dit aansporing op afstand en is dit in beginsel wat van huisgenoten (in dit geval een ouder) verwacht kan worden en dus geen bovengebruikelijke hulp. Het over (moeten) nemen van bijvoorbeeld zelfzorg of het verplegen is in beginsel geen gebruikelijke zorg.

De ondersteuning bij persoonlijk functioneren, gezondheid en welzijn zijn zaken die in een relatie gedurende alle tijd dat partners samen zijn gewoon meegenomen kan worden en in beginsel gebruikelijk.

Soms zijn huisgenoten niet bereid elkaar gebruikelijke hulp te verlenen. De gemeente onderzoekt dan waarom een huisgenoot weigert om hulp te bieden ter beoordeling of de weigering acceptabel is. De betreffende huisgenoot of huisgenoten worden dan ook betrokken in het onderzoek. Het uitgangspunt is dat van huisgenoten verwacht mag worden dat zij hulp bieden bij dagelijkse activiteiten. Met goede redenen onderbouwd kan een weigering aanleiding zijn om van dit uitgangspunt af te wijken.<sup>1</sup>

Bij een voorziening waarbij een huisgenoot ingezet kan gaan worden als hulpverlener, is het van belang te onderzoeken dat de draagkracht en draaglast van deze persoon het toelaat. Het (moeten) overnemen van persoonlijke verzorging en/of verpleging door iemand uit het huishouden kan bovengebruikelijk zijn. Het is van belang om aandacht te schenken aan de benodigde kwaliteit van de zorg. Ook moet worden onderzocht of er voorliggende voorzieningen zijn zoals de Zorgverzekeringswet of de Wet langdurige zorg.

#### **Mantelzorg versus gebruikelijke zorg**

Mantelzorg is de zorg die de gebruikelijke zorg te boven gaat en die niet afgedwongen kan worden als onbetaalde gebruikelijke zorg. Mantelzorg tegen betaling is dus niet mogelijk. (uitspraken van 25 november 2015, ECLI:NL:CRVB:2015:4317 en van 11 januari 2017, ECLI:NL:CRVB:2017:17).

In de Nota naar aanleiding van het verslag bij de Wmo 2015 (Kamerstukken II 2013/2014, 33841, nr. 64, pag. 87) heeft de wetgever hierover gezegd: "mantelzorg, dat is zorg die uitstijgt boven de hulp die mensen geacht worden elkaar te geven op basis van algemeen aanvaarde opvattingen over wat "gebruikelijk" is en die zij elkaar geven op grond van de onderlinge relatie die tussen hen bestaat, niet afgedwongen kan worden"

Op basis van onderzoek en dit beleid kan het zo zijn dat hulp die voorheen als mantelzorg onbetaald werd verleend, voor een maatwerkvoorziening in aanmerking komt. De hulp die wordt geboden, is dan geen mantelzorg meer.

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

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

#### **Stappen onderzoek ( Wmo en Jeugd)**

Het volgen van de hier vermelde stappen om een zorgvuldig onderzoek te kunnen doen en om tot een goed gemotiveerd besluit te komen is belangrijk. In het onderzoek wordt conform de stappen onderzocht wat de benodigde zorg naar aard en omvang betref, waarna verder onderzocht wordt wat in het kader van gebruikelijk hulp van huisgenoten gevraagd kan worden en waarvoor geen voorziening toegekend wordt.

- Van belang in het onderzoek is het in kaart brengen van de hulpvraag van de inwoner, wat diens (medische) situatie is en de concrete beperkingen en de belemmeringen die dit geeft.
- Dan wordt onderzocht wat er naar aard en omvang nodig is om deze beperkingen en belemmeringen weg te nemen. gericht op zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie.
- Vervolgens wordt bepaald wat de aard en omvang van de benodigde ondersteuning (indien van toepassing welke handelingen met welk doel en welke tijdsduur) is.
- Vervolgens wordt onderzocht wat in het kader van de gebruikelijke hulp van huisgenoten verwacht kan worden. Het gedetailleerd in kaart brengen van een gemiddelde dag(besteding) kan helpen hierbij. Bij elke situatie betreft het een zorgvuldige afweging waarbij rekening wordt gehouden met de noodzaak tot ondersteuning en de specifieke omstandigheden van de inwoner waaronder zijn persoonskenmerken en zijn gezinssituatie. (Kamerstukken II, 2013/14, 33 841, nr. 3, p.28-29 en Kamerstukken II, 2013/14, 33 841, nr. 34, p. 140).
- Voor datgene wat de gebruikelijke hulp te boven gaat, kan een maatwerkvoorziening worden afgegeven.

1 ) Notitie begeleiding Stimulansz

Bij het duiden van gebruikelijke zorg gelden onverkort alle bepalingen uit de verordening, de toelichting en deze regeling.

*Niet gewend zijn of vaardigheden missen*

Aanvullend op bovenstaande; redenen als 'niet gewend zijn om' of 'geen huishoudelijk werk willen en/of kunnen verrichten' is geen aanleiding tot toekennen van de structurele huishoudelijke hulp. In die situaties kan er gedacht worden aan een tijdelijke indicatie met als doel het leren van huishoudelijke taken. De taak wordt dan niet overgenomen maar via instructies aangeleerd/gestuurd. Ook studie en of het verrichten van arbeid vormen in principe geen redenen om van gebruikelijke hulp af te zien. Immers, iedereen die werkt/studeert zal naast zijn werk/studie het huishouden moeten doen of hier eigen oplossingen voor moeten zoeken (bijv. inhuren particuliere hulp) zonder hiervoor een beroep te doen op de Wmo.

*Uitzonderingen voor gebruikelijke hulp*

In een aantal situaties waarbij er sprake is van een duurzaam huishouden mag wel 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 doen naar de verhouding tussen draagkracht (belastbaarheid) en draaglast (belasting) en symptomen die kunnen wijzen op overbelasting.

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

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

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

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

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

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

Daarbij dienen onder meer onderstaande zaken onderzocht te worden:

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

*(Dreigende) overbelasting bij korte levensverwachting*

In terminale situaties is overleg met de huisgenoten zeer belangrijk. In deze situaties mag er soepeler worden omgegaan met het principe „gebruikelijke hulp“.

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

*(Dreigende) overbelasting na overlijden ouder*

Indien een inwoner 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 maanden zodat de leefeenheid de gelegenheid gegeven wordt de taakverdeling aan de ontstane situatie aan te passen of om andere (structurele) oplossingen te zoeken.

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

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

Als deze niet beschikbaar zijn of niet adequaat zijn dan is inzet van hulp voor oppas en opvang van kinderen op grond van de Wmo voor een korte periode mogelijk (niet structureel).

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

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

*Fysieke afwezigheid in verband met werk*

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

In het algemeen houdt de gemeente alleen rekening met personen die vanwege hun werkzaamheden langdurig van huis zijn. Dit is bijvoorbeeld het geval bij internationaal vrachtwagenchauffeurs, medewerkers in de offshore of uitgezonden militairen. 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 ten minste 7 etmalen.

*Uitval van één van de ouder(s)/verzorger(s) (bij echtscheiding)*

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

*(Gedeeltelijke) uitval van beide ouders/verzorgers*

Indien beide ouders/verzorgers (gedeeltelijk) uitvallen dient eerst worden nagegaan wat mantelzorgers of voorliggende en algemeen gebruikelijke voorzieningen (zoals voor- en naschoolse opvang, gastouderopvang, Zvw-zorg, Wlz-zorg, kinderopvang en crèche tot en met 5 dagen) kunnen opvangen. Als deze voorzieningen en/of mantelzorg niet beschikbaar zijn of niet adequaat zijn dan is inzet van hulp voor oppas, opvang en/of verzorging conform leeftijd en ontwikkeling van kinderen voor een korte periode mogelijk (bijv. in geval van overlijden of ernstig ziek worden van één van de ouders).

*Echtscheiding*

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

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

*Bijdrage van kinderen aan het huishouden*

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

- Kinderen tot 5 jaar leveren geen bijdrage aan de huishouding;
- Kinderen van 5 tot en met 12 jaar worden naar hun eigen mogelijkheden betrokken bij lichte huishoudelijke werkzaamheden als opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, een boodschap doen, kleding in de wasmand doen;
- Kinderen van 13 tot en met 17 jaar kunnen opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, een boodschap doen, kleding in de wasmand doen, eigen kamer op orde houden, d.w.z. rommel opruimen, stofzuigen, bed verschoneren;
- Huisgenoten van 18-23 jarige worden verondersteld een eenpersoonshuishouden te kunnen voeren.
- Vanaf 23 jaar een meer persoons huishouden.

*Het gaat hierbij om de volgende taken:*

- schoonhouden van sanitaire ruimte;

- 
- de was doen;
  - boodschappen doen;
  - maaltijd verzorgen;
  - afwassen en opruimen.

Overlijden van de geïndiceerde

In geval van overlijden van de geïndiceerde of opname van de geïndiceerde in een instelling ontvangt de leefeenheid aansluitend gedurende een periode van maximaal 4 weken de toegekende uren huishoudelijke ondersteuning (geldt voor alle vormen HO).



---

**Bijlage 2 Normenkader Huishoudelijke ondersteuning**

<https://www.hhm.nl/werk/handreiking-normenkader-huishoudelijke-ondersteuning/>