

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning 2022

Het College van de gemeente Waalwijk,
gelet op de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 en de Verordening maatschappelijke ondersteuning Waalwijk 2021,
besluit vast te stellen de volgende:

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning Waalwijk 2022

Inhoud

Hoofdstuk 1. Inleiding en begripsbepalingen.	4
1.1 Begripsbepalingen.	4
1.2. Inleiding.	4
Hoofdstuk 2 Procedureregels aanvraag maatschappelijke ondersteuning.	6
2.1. Melding hulpvraag.	6
2.2. Persoonlijk plan en cliëntondersteuning.	6
2.3. Onderzoek.	7
2.4. Verslag.	8
2.5. Aanvraag.	8
2.6. Beschikking.	9
2.7. Periodieke evaluatie.	10
Hoofdstuk 3. Beoordeling van de aanspraak.	10
3.1. Ingezetene.	10
3.2. Langdurig noodzakelijk.	11
3.3. Eigen kracht.	11
3.4. Gebruikelijke hulp.	11
3.5 Algemeen gebruikelijke voorzieningen.	12
3.6. Andere voorzieningen.	12
3.7. Algemene voorzieningen.	12
3.8 Maatwerkvoorzieningen.	13
3.9. Goedkoopst adequate maatwerkvoorziening.	24
3.10. Verantwoordelijkheden cliënt versus college.	24
Hoofdstuk 4. Persoonsgebonden budget	24
4.1. Criteria voor een pgb.	24
4.2. Voorlichting.	29
4.3. Eigen verantwoordelijkheden van de budgethouder.	29
4.4. Hoogte pgb.	29
4.5. Controle.	30
4.6. Herziening of intrekking beschikking.	30
4.7. Terugvordering.	31
Hoofdstuk 5. Bijdrage in de kosten.	31
5.1. Duur van de eigen bijdrage.	32
5.2. Doelgroepen die géén bijdrage verschuldigd zijn.	32
Hoofdstuk 6. Mantelzorgondersteuning.	33
Hoofdstuk 7. Inwerkingtreding, intrekking en citeertitel	33
Bijlage 1. Richtlijn gebruikelijke hulp.	34
Bijlage 2. Woonvoorzieningen.	43
Bijlage 3. Vervoersvoorzieningen.	48
Bijlage 4. Begeleiding groep en individueel	49
Bijlage 5. Normtijden hulp bij het huishouden.	52

Hoofdstuk 1. Inleiding en begripsbepalingen

1.1 Begripsbepalingen

Alle definities die in deze beleidsregels worden gebruikt, betekenen hetzelfde als in de wet en de Verordening maatschappelijke ondersteuning Waalwijk 2021.

Waar "hij" of "zijn" staat kan ook "zij" of "haar" gelezen worden.

1.2. Inleiding

De Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Waalwijk 2021 (hierna: de Verordening) is vastgesteld door de gemeenteraad. In deze beleidsregels staat een uitleg over hoe het college bepaalde bepalingen uit de Verordening toepast. De beleidsregels volgen zoveel mogelijk de opbouw van de Verordening.

Maatschappelijke ondersteuning betekent volgens de wet:

1. "bevorderen van de sociale samenhang, de mantelzorg en vrijwilligerswerk, de toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een beperking, de veiligheid en leefbaarheid in de gemeente, alsmede voorkomen en bestrijden van huiselijk geweld,
2. ondersteunen van de zelfredzaamheid en de participatie van personen met een beperking of met chronische psychische of psychosociale problemen zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving,
3. bieden van beschermd wonen en opvang."

Het uitgangspunt van de wet is dat de burger eerst kijkt in hoeverre hij zelf of met zijn directe omgeving, een bijdrage kan leveren aan het verbeteren van zijn situatie. Als het eigen probleemoplossend vermogen onvoldoende is, kan het college aanvullend een maatwerkvoorziening verstrekken ten aanzien van:

- zelfredzaamheid en participatie of;
- beschermd wonen en opvang (via de centrumgemeente).

1.2.1. Zelfredzaamheid

Zelfredzaamheid is het in staat zijn tot het (uit)voeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL) en een gestructureerd huishouden (artikel 1.1.1 van de wet).

Onder ADL vallen de handelingen die mensen dagelijks in het gewone leven verrichten. Ook het bieden van structuur bij de persoonlijke verzorging valt hieronder. Voorbeelden van ADL-taken in het kader van de zelfredzaamheid van een inwoner zijn:

- in en uit bed komen;
- aan- en uitkleden;
- bewegen;
- lopen;
- gaan zitten en weer opstaan;
- lichamelijke hygiëne (wassen of douchen);
- toiletbezoek;
- eten/drinken;
- medicijnen innemen;
- ontspanning;
- sociaal contact.

En met een gestructureerd huishouden wordt bedoeld:

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

Ondersteuning bij het voeren van een gestructureerd huishouden kan daarnaast bijvoorbeeld bestaan uit (TK 2013-2014, 33 841, nr. 3, p. 26):

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

1.2.2. Participatie

Participatie is de deelname aan het maatschappelijk verkeer (artikel 1.1.1 van de wet). Dit wil zeggen dat iemand, ondanks zijn lichamelijke of geestelijke beperkingen, op gelijke voet met anderen in redelijke mate (TK 2013-2014, nr. 33 841, nr. 3, p. 123):

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

De gemeente moet de cliënt in staat stellen tot een aanvaardbare mate van participatie (CRvB 15-02-2012, nrs. 09/4472 WMO e.a). Dit gaat dus niet zover dat de gemeente rekening moet houden met alle wensen en voorkeuren van de cliënt of dat cliënt moet kunnen participeren op een niveau als ieder ander zonder beperking. De gemeente Waalwijk verstaat onder een aanvaardbare participatie dat een cliënt op een niveau moet kunnen participeren dat bij zijn leven past. Hierbij zijn met name de volgende aspecten van belang:

- de situatie van de cliënt voordat hij geconfronteerd werd met zijn beperkingen;
- de situatie van personen in vergelijkbare omstandigheden en in dezelfde leeftijdscategorie, die geen beperkingen hebben;

- de mogelijkheden tot participatie die de cliënt al heeft.

1.2.3. Visie en werkwijze team WijZ

De melding van een hulpvraag wordt onderzocht door team WijZ (Welzijn, inkomen, jeugdhulp en zorg) namens het college. De visie van team WijZ is dat inwoners maximaal eigenaar van hun problematiek, hulpvraag, gewenste situatie en de te nemen stappen ten aanzien van de oplossingen blijven of worden. De medewerkers van WijZ zijn in houding en gesprek ondersteunend en activerend om waar nodig eigen kracht en een dragend netwerk actief te maken om de nodige en gewenste oplossingen te bedenken, te laten uitvoeren en te borgen en pas daar waar niet anders kan ondersteuning in te zetten. Team WijZ gebruikt hierbij de VERVE werkwijze. Dit is gebaseerd op een positief humane mensvisie en staat voor Veiligheid En Regie Voor Elk.

Team WijZ ondersteunt de cliënt in zijn zelfredzaamheid met het doel om zelf regie te nemen en zo zelfstandig mogelijk te kunnen functioneren en deel te kunnen nemen aan de maatschappij. Daarbij gaat het team uit van zo veel mogelijke inzet van eigen kracht, netwerk en het voorliggend veld. Door inzet van preventie/voorliggend wil het team inzet van zwaardere zorg voorkomen. Specialistische zorg moet zo passend, efficiënt en tegen zo laag mogelijke kosten worden georganiseerd.

Team WijZ vindt gebiedsgericht werken belangrijk om zo korte lijnen met partners te hebben en herkenbaar te zijn in de wijk. Het werk wordt gebiedsgericht verdeeld en hierbij wordt maximaal uitgegaan van "één gezin, één plan, één regisseur". Team WijZ verleent toegang tot zorg, werken vanuit regie op zorg en niet als hulp/zorgverlener.

Hoofdstuk 2 Procedureregels aanvraag maatschappelijke ondersteuning

2.1. Melding hulpvraag

Wanneer een cliënt behoefte heeft aan hulp of ondersteuning kan hij de WaalWijzer raadplegen via <https://www.waalwijzer.nl/>. De WaalWijzer biedt handvatten bij het vinden van ondersteuning die de inwoner zelf kan organiseren en helpt daarbij met het slim oplossen van de vraag waarmee men zelf verder kan. De WaalWijzer is altijd en voor iedereen toegankelijk. Als blijkt dat het probleem niet voldoende is opgelost, kan er een melding van de hulpvraag worden gedaan. De procedure voor een melding en aanvraag is geregeld in de artikelen 2.3.2 tot en met 2.3.4 van de wet. De melding van een hulpvraag kan schriftelijk, elektronisch, mondeling of telefonisch worden gedaan. De ontvangst van de melding wordt altijd per brief bevestigd. In de bevestigingsbrief staat de datum van de melding en waar mogelijk ook gelijk de datum van de afspraak met een medewerker van team WijZ.

2.2. Persoonlijk plan en cliëntondersteuning

De cliënt wordt ook gewezen op de mogelijkheid om binnen zeven dagen na de melding een persoonlijk plan in te dienen (artikel 2.3.2 lid 2 van de wet). Daarna volgt een onderzoek door team WijZ. Door het opstellen van een persoonlijk plan wordt de cliënt gestimuleerd om na te denken over zijn ondersteuningsvraag, deze uit te werken en te concretiseren, en ook het doelbereik en daarmee de kwaliteit ervan te evalueren. Het team WijZ neemt het persoonlijk plan mee in het onderzoek en gaat hierin het plan van aanpak ook op in. Verder wordt de cliënt gewezen op de mogelijkheid om gratis gebruik te maken van onafhankelijke cliëntondersteuning.

2.3. Onderzoek

De hulpvraag wordt opgepakt door team WijZ. Binnen 6 weken na ontvangst van de melding wordt er door een medewerker van team WijZ een gesprek gevoerd met de cliënt, de melder en waar mogelijk ook de mantelzorger(s) of ondersteuning van de mantelzorgcoach of andere cliëntondersteuner. Het is van belang dat alle feiten en omstandigheden van de specifieke hulpvraag worden onderzocht. Ook is het van belang dat het onderzoek in samenspraak met de cliënt wordt uitgevoerd, mede op basis van een eventueel door cliënt ingediend persoonlijk plan en gegevens uit vooronderzoek.

Voor een zorgvuldig onderzoek is meestal persoonlijk contact nodig om een totaalbeeld van de situatie van de cliënt te krijgen. Als het nodig is, kunnen er meerdere opeenvolgende gesprekken zijn. Het gesprek vindt bij voorkeur plaats in de woonomgeving van de cliënt. Het brede gesprek is het uitgangspunt tijdens het uitgebreide onderzoek naar de situatie van de cliënt.

Privacy

Aan het begin van het eerste gesprek informeert team WijZ de cliënt over de bescherming van zijn privacy. En mocht het nodig zijn voor het onderzoek vraagt de gemeente aan de cliënt toestemming om zijn persoonsgegevens (gedeeltelijk) te verstrekken aan een (medisch) adviseur mocht dat nodig zijn voor het onderzoek.

Controle identiteit

Team WijZ controleert in het eerste gesprek de identiteit van de cliënt op basis van een geldig document zoals bedoeld in artikel 1 van de Wet op de identificatieplicht (artikel 2.3.4. lid 1 van de wet). Team WijZ controleert aan de hand van dit document de persoonsgegevens van de cliënt.

Onderzoek volgens stappenplan

Met de cliënt wordt op basis van onderstaand stappenplan het volgende in kaart gebracht:

1. de hulpvraag, behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren van de cliënt;
2. welke belemmeringen worden ondervonden bij de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie;
3. welke ondersteuning, hulp en zorg naar aard en omvang nodig is voor de cliënt om voldoende zelfredzaam te zijn en maatschappelijk te participeren;
4. de mogelijkheden om op eigen kracht, met een algemeen gebruikelijke voorziening, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg, met hulp van andere personen uit het sociale netwerk of met gebruikmaking van algemene voorzieningen of andere voorzieningen de zelfredzaamheid of participatie te verbeteren.

Pas als er op basis van stap 4 geen andere mogelijkheden zijn om de door een cliënt ondervonden beperkingen in de zelfredzaamheid of participatie te compenseren, is een maatwerkvoorziening aan de orde.

In het onderzoek wordt ook de behoefte aan ondersteuning van de mantelzorger(s) van de cliënt meegenomen. Net als de mogelijkheden om te komen tot zo goed mogelijke afstemming met andere voorzieningen op het gebied van publieke gezondheid, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen.

Als blijkt dat de hulpvraag alleen kan worden opgelost door inzet van een maatwerkvoorziening dan wordt met cliënt besproken:

- de mogelijkheden om te kiezen voor verstrekking in natura of via een pgb en de gevolgen daarvan;
- welke eigen bijdrage van toepassing is.

De medewerker van team WijZ doet op basis van de gegevens uit het brede gesprek nader onderzoek om te bepalen of de cliënt een maatwerkvoorziening nodig heeft. Het aanvragen van een medisch advies of een advies van een andere deskundige, kan onderdeel uitmaken van het onderzoek. De uitkomst van het onderzoek kan zijn dat een maatwerkvoorziening nodig is, maar dit hoeft niet altijd het geval te zijn. Als een maatwerkvoorziening noodzakelijk is, onderzoekt team WijZ samen met de cliënt welke voorziening passend is in de situatie van de cliënt. Een passing van een voorziening (bijvoorbeeld een rolstoel), een haalbaarheidstraining voor het gebruik of het inzetten van een hulpmiddel, of een offerte laten opmaken door een (woningaanpassings)bedrijf kan ook onderdeel uitmaken van het onderzoek.

Diagnostiek

Soms wordt de gemeente gevraagd om vanuit de Wmo een diagnostisch onderzoek zoals een IQ-test te vergoeden. Dit is slechts in hele uitzonderlijke gevallen zo, namelijk alleen als de gemeente zelf de diagnostiek noodzakelijk vindt om goed onderzoek te doen naar een Wmo-melding. Het onderzoek moet dan dus noodzakelijk zijn om te kunnen vaststellen of een beperking in de zelfredzaamheid of participatie gecompenseerd moet worden. In andere gevallen valt diagnostiek niet onder de reikwijdte van de Wmo. Is de diagnostiek nodig voor een Wlz-aanvraag, dan zal het ClZ zo nodig medisch advies inwinnen en zo nodig aanvullend een (intelligentie-)onderzoek laten verrichten.

Spoedeisende gevallen

Bij spoed kan tijdens het onderzoek een tijdelijke maatwerkvoorziening worden verstrekt voor de duur van het onderzoek (artikel 2.3.3 van de wet).

2.4. Verslag

Het onderzoek/gesprek wordt afgesloten met een verslag: het plan van aanpak. In het plan van aanpak staat wat de persoonlijke situatie is van de cliënt, wat verder besproken is en welke afspraken gemaakt zijn. Denk hierbij ook aan het inzetten van voorliggende voorzieningen of het aanspreken van het sociaal netwerk voor ondersteuning en aanvullende maatwerkvoorzieningen die eventueel noodzakelijk zijn voor de cliënt. Opmerkingen over de afspraken of aanvullende vragen kunnen in het plan van aanpak worden vermeld. De cliënt ontvangt het plan van aanpak.

2.5. Aanvraag

Een aanvraag voor een maatwerkvoorziening kan niet worden gedaan voordat het onderzoek is afgerond, tenzij het onderzoek niet is uitgevoerd binnen zes weken na ontvangst van de melding.

Het plan van aanpak kan ook als aanvraagformulier voor een maatwerkvoorziening dienen, als de betreffende aanvraag hieruit blijkt. Een aanvraag kan door de gemeente in behandeling worden genomen, als voldaan wordt aan artikel 5 lid 3 van de Verordening.

Wanneer een aanvraag niet volledig is wordt op grond van artikel 4:5 van de Awb verzocht om aanvulling van de aanvraag. De datum van indiening van de oorspronkelijke aanvraag is bepalend. Wanneer de aanvraag niet wordt aangevuld binnen de gestelde termijn, kan het college de aanvraag buiten behandeling stellen.

Als de gemeente een aanvraag ontvangt die door een ander bestuursorgaan behandeld moet worden, heeft de gemeente een doorzendplicht (artikel 2:3 Awb).

2.6. Beschikking

De cliënt ontvangt binnen twee weken na het indienen van de aanvraag een schriftelijke beslissing, de beschikking. Als deze termijn overschreden dreigt te worden, vraagt team WijZ de cliënt om in te stemmen met uitstel. Als de cliënt hier niet mee instemt, kan het college de beslistermijn éénmaal verlengen door toepassing van artikel 4:14 Awb. De termijn van de verlenging moet redelijk zijn (artikel 4:14 Awb). Het college noemt een zo kort mogelijke termijn waarbinnen de beschikking wel tegemoet kan worden gezien.

Inhoud beschikkingIn de beschikking staat altijd:

- a. de aanvraagdatum;
- b. de beslissing;
- c. de motivering van de beslissing;
- d. informatie over effectuering van het besluit;

Gaat het om een maatwerkvoorziening in natura dan wordt in de beschikking daarnaast in ieder geval vastgelegd:

- a. welke voorziening wordt verstrekt en wat het beoogde resultaat daarvan is;
- b. wat de ingangsdatum en duur van de verstrekking is;
- c. wat de motivering is voor de verstrekte voorziening(en);
- d. hoe de voorziening wordt verstrekt

Gaat het om een pgb dan wordt in de beschikking daarnaast in ieder geval vastgelegd:

- a. voor welk resultaat het pgb kan worden angewend;
- b. welke kwaliteitseisen gelden voor de besteding van het pgb;
- c. wat de hoogte van het pgb is en hoe hiertoe is gekomen;
- d. de periode waarvoor deze toekenning geldt of de termijn waarbinnen de voorziening aangeschaft moet zijn; en
- e. de wijze van verantwoording van de besteding van het pgb.

Gaat het om een financiële tegemoetkoming dan wordt in de beschikking daarnaast in ieder geval vastgelegd:

- a. voor welke resultaat de financiële tegemoetkoming kan worden ingezet;
- b. wat de hoogte van de tegemoetkoming is en hoe hiertoe is gekomen;
- c. de periode waarvoor deze toekenning geldt of de termijn waarbinnen de tegemoetkoming besteed moet zijn; en
- d. de manier waarop de tegemoetkoming wordt uitbetaald.

Als sprake is van een te betalen eigen bijdrage wordt de cliënt daarover in de beschikking geïnformeerd. Het college neemt niet de hoogte van de bijdrage in de kosten in de beschikking op. Dat loopt immers via het CAK.

Tegen het besluit van de gemeente is bezwaar en beroep volgens de Awb mogelijk. Deze mogelijkheid is opgenomen in de beschikking. Als de cliënt dit wenst, wordt hij hierover geïnformeerd tijdens het gesprek met team WijZ.

2.7. Periodieke evaluatie

Periodiek wordt beoordeeld of de Wmo-maatwerkvoorziening nog passend en noodzakelijk is. Als dit nodig is, betreft de gemeente hierbij ook een door de aanbieder en de cliënt opgestelde evaluatie van de ondersteuning, die is verleend. De gemeente stuurt actief op het behalen van de afgesproken resultaten. Blijkt dat bepaalde ondersteuning niet effectief is, wordt deze zo mogelijk afgeschaald, stopgezet of vervangen door een andere vorm van ondersteuning.

Hoofdstuk 3. Beoordeling van de aanspraak

Bij het vaststellen of er een maatwerkvoorziening nodig is, wordt een aantal stappen doorlopen. Wanneer de eigen kracht, het sociale netwerk en voorliggende voorzieningen niet voldoende zijn, komt een maatvoorziening in beeld. Als een maatwerkvoorziening noodzakelijk is, zal beoordeeld moeten worden waaruit deze moet bestaan. Een maatwerkvoorziening kan een dienst of hulpmiddel, maar bijvoorbeeld ook een financiële tegemoetkoming zijn. Een financiële tegemoetkoming dient een passende bijdrage te leveren aan zelfredzaamheid en participatie, maar is in tegenstelling tot een pgb in beginsel niet kostendekkend.

3.1. Ingezetene

Een voorwaarde om voor een maatwerkvoorziening in aanmerking te komen is dat de cliënt zijn hoofdverblijf in de gemeente Waalwijk heeft. Hierbij geeft de inschrijving in de Basisregistratie personen (Brp) van de gemeente Waalwijk een belangrijke aanwijzing, maar dit is niet doorslaggevend. De vraag in welke gemeente de belanghebbende woonplaats heeft, moet volgens vaste rechtspraak beantwoord worden aan de hand van concrete feiten en omstandigheden. Daarbij geldt ook dat een cliënt niet in meerdere gemeenten tegelijkertijd zijn woonplaats kan hebben. Verblijft een cliënt feitelijk meer dan de helft van de tijd (bijvoorbeeld 7 maanden op jaarbasis) niet in de gemeente Waalwijk, dan beschouwt de gemeente hem niet als ingezetene.

Als een cliënt in een andere gemeente woont, maar kan aantonen dat hij op korte termijn verhuist naar Waalwijk, kan een melding ook vast in behandeling worden genomen.

3.2. Langdurig noodzakelijk

De maatwerkvoorziening moeten langdurig noodzakelijk zijn voor ondersteuning van de cliënt. Er moet worden vastgesteld dat er sprake is van beperkingen, waardoor de cliënt niet zelfredzaam is of in aanvaardbare mate kan participeren. Onder 'langdurig' wordt over het algemeen verstaan langer dan 6 maanden of dat er sprake is van een blijvende situatie. Onder een 'blijvende situatie' wordt ook de terminale levensfase verstaan.

Waar precies de grens ligt tussen kortdurend en langdurig, zal per situatie verschillen. Als de verwachting is dat de cliënt na enige tijd zonder de benodigde ondersteuning, hulpmiddelen of aanpassingen zal kunnen functioneren, dan mag van kortdurende noodzaak worden uitgegaan. Ook wordt in het gesprek besproken of een beroep gedaan kan worden op de zorgverzekering van de cliënt.

Blijkt dat er een kortdurende noodzaak is, maar wordt cliënt in deze periode zonder maatwerkvoorziening wel ernstig beperkt in zijn zelfredzaamheid en/of participatie, dan kan het college overwegen met toepassing van de hardheidsclausule toch tijdelijk een voorziening toe te kennen.

3.3 Eigen kracht

Het uitgangspunt van de wet is dat de burger eerst kijkt in hoeverre hij zelf, of samen met zijn directe omgeving als dat mogelijk is, een bijdrage kan leveren aan het verbeteren van zijn situatie. Het is volgens de regering heel normaal dat je je inspant om je eigen situatie te verbeteren of dat je iets doet voor een partner of familielid die niet geheel op eigen kracht kan deelnemen aan de samenleving. Daarbij heeft de gemeente de verantwoordelijkheid om te bevorderen dat burgers en hun omgeving hun eigen probleemoplossend vermogen benutten en versterken en daardoor niet of zo min mogelijk aangewezen raken op maatschappelijke ondersteuning. De gemeente verstaat bijvoorbeeld onder eigen kracht:

- Dat inwoners bij de invulling van hun leven zoveel mogelijk rekening houden met eventuele aanwezige beperkingen en de gevolgen van het ouder worden. Bijvoorbeeld door op tijd hun woning levensloopbestendig te maken of te verhuizen naar een levensloopbestendige woning.
- Dat inwoners zelf zorg dragen voor kosten die voor iedereen, ook voor inwoners zonder beperking, gebruikelijk zijn. Hierbij wordt bijvoorbeeld gedacht aan het zorgen voor een goede stallingsmogelijkheid voor een aangepaste fiets. Net zoals andere inwoners dat voor hun fiets moeten doen.
- Dat inwoners doen wat in hun vermogen ligt om herstel te bevorderen. Bijvoorbeeld door gebruik te maken van behandel mogelijkheden als dat een vermindering van beperkingen geeft.

3.4 Gebruikelijke hulp

Het college kent geen maatwerkvoorziening toe voor zover het probleem van de cliënt kan worden opgelost met gebruikelijke hulp. Of er sprake is van gebruikelijke hulp wordt beoordeeld aan de richtlijn die is opgenomen in Bijlage 1.

3.5 Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Er bestaat geen aanspraak op een maatwerkvoorziening als het probleem van de cliënt kan worden opgelost met een algemeen gebruikelijke voorziening. Hiermee wordt beoogd te voorkomen dat het college een voorziening verstrekt waarvan aannemelijk is dat cliënt, ook als hij of zij geen beperkingen had, hierover zou (hebben kunnen) beschikken. Een algemeen gebruikelijke voorziening is een voorziening die voldoet aan de criteria zoals opgenomen in artikel 1 van de Verordening.

Eén van de criteria is dat een voorziening financieel gedragen kan worden met een inkomen op minimumniveau. Het is hierbij niet van belang wat het inkomen van de cliënt zelf is. Het draait om de vraag of iemand met een minimuminkomen de voorziening zou kunnen betalen. Hiervoor zal team WijZ allereerst altijd onderzoek doen naar de kosten van de voorziening. Hierbij wordt waar mogelijk ook naar beschikbare tweedehands voorzieningen gekeken. Vervolgens beoordeelt team WijZ of de voorziening gezien de kosten betaalbaar is met een minimuminkomen. Als hier onduidelijkheid over bestaat, wordt gekeken naar rechtspraak die hierover is verschenen en wordt zo nodig afgestemd met bijzondere bijstand.

Er zijn verschillende diensten die aan de hand van de jurisprudentie als algemeen gebruikelijk kunnen worden gezien. Voorbeelden hiervan zijn de bezorgservice van supermarkten en een glazenwasser. Bepaalde producten worden ook als algemeen gebruikelijk gezien. Een fiets met elektrische trapondersteuning is een voorbeeld: een dergelijke fiets wordt ook gebruikt door mensen zonder beperkingen (bijvoorbeeld door mensen die een lange afstand naar hun werk of school moeten fietsen). Een dergelijke fiets is gewoon bij de fietswinkel te koop en over het algemeen wel betaalbaar. Zeker als er rekening wordt gehouden met het ruime aanbod aan tweedehandsfietsen. Team WijZ kan samen met de cliënt kijken of de cliënt deze algemeen gebruikelijke voorzieningen kan gebruiken. Bij andere producten zal het afhangen van de kosten of deze algemeen gebruikelijk zijn. Neem bijvoorbeeld een spoel-föhn installatie. Deze voorziening is niet (meer) specifiek bedoeld voor mensen met een beperking en vrij verkrijgbaar. Het hangt daarom in het concrete geval af van de kosten van de voorziening plus installatie of deze financieel draagbaar met een minimuminkomen en dus algemeen gebruikelijk zijn.

3.6 Andere voorzieningen

Voorliggend op de Wmo zijn ook andere wettelijke regelingen, zoals bijvoorbeeld de Wet langdurige zorg (Wlz), de Zorgverzekeringswet (Zvw) of Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA). Als de cliënt hier aanspraak op kan maken voor de specifieke hulpvraag, wordt er hiervoor geen Wmo maatwerkvoorziening verstrekt.

3.7 Algemene voorzieningen

Ook algemene voorzieningen gaan voor op maatwerkvoorzieningen. Algemene voorzieningen zijn diensten of activiteiten die, zonder uitgebreid voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers, toegankelijk zijn en die gericht zijn op maatschappelijke ondersteuning. De algemene voorziening wordt geboden door een aanbieder waarmee de gemeente een overeenkomst heeft voor de levering van de voorziening.

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

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

Het college moet beoordelen of de cliënt in redelijkheid de algemene voorziening kan betalen. Het is vervolgens aan de cliënt om dit te weerleggen. De cliënt moet aannemelijk maken dat de algemene voorziening financieel niet gedragen kan worden. Wanneer de algemene voorziening niet voldoet, kan een maatwerkvoorziening overwogen worden.

De wet onderscheidt de volgende algemene voorzieningen:

1. algemene voorzieningen ter bevordering van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen en opvang;
2. cliëntondersteuning; en
3. op ieder moment van de dag telefonisch en elektronisch een luisterend oor en advies. Dit wordt landelijk aangeboden.

De onafhankelijke cliëntondersteuning wordt in de gemeente Waalwijk onder andere aangeboden door Contour de Twern. Daarnaast biedt Contour de Twern diverse andere ondersteunende activiteiten en diensten.

3.8 Maatwerkvoorzieningen

Het uitgangspunt bij het bieden van ondersteuning is de individuele situatie van de cliënt. Als blijkt dat er aanvullend op andere oplossingsmogelijkheden ondersteuning nodig is, dan wordt die geboden in de vorm van een maatwerkvoorziening. Een maatwerkvoorziening is een op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon afgestemd geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen. Daarbij hoort ook het noodzakelijke vervoer.

Twee personen met dezelfde aandoening kunnen voor verschillende voorzieningen in aanmerking komen, omdat zij op verschillende terreinen beperkingen ondervinden. Het is in deze beleidsregels dan ook niet de bedoeling om een lijst op te stellen van voorzieningen waarvoor iemand in aanmerking komt met een bepaalde beperking. Hierbij speelt de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt een grote rol (zoals bedoeld in artikel 2.3.5 van de wet). Per persoon wordt eerst gekeken naar de mogelijkheden om zelf of in het netwerk oplossingen te vinden voor zijn ondersteuningsvraag. Wel zijn richtlijnen gesteld voor maatwerkvoorzieningen.

Hieronder wordt ingegaan op de maatwerkvoorzieningen die in ieder geval in de gemeente Waalwijk beschikbaar zijn.

3.8.1 Rolstoelvoorziening

Het zichzelf kunnen verplaatsen is essentieel voor zelfredzaamheid en participatie.

Wij onderscheiden de volgende rolstoelvoorzieningen:

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

Een deel van de aanpassingen aan de rolstoel is vastgelegd in de aanbesteding en hoeft niet apart vergoed te worden. Rolstoelaccessoires, zoals een schootkleed, regencap, parasol en (boodschappen)tas, worden niet vergoed. Voor rolstoelen die kortdurend of incidenteel gebruikt worden kan een beroep worden gedaan op de uitleenservice. In verzorgingshuizen met een rolstoelpool is de rolstoelpool voorliggend op een individuele rolstoel voor transportdoeleinden

3.8.2 Sportvoorziening

Sporten kan een belangrijk middel voor participatie zijn. Wanneer het voor de cliënt zonder sporthulpmiddel niet mogelijk is om een sport te beoefenen en de kosten hiervoor aanzienlijk hoger zijn dan de gebruikelijke kosten die een persoon zonder beperkingen heeft voor dezelfde (of een vergelijkbare) sport, kan een sportvoorziening worden verstrekt. Dat kan een sportrolstoel zijn maar ook een ander hulpmiddel.

Om voor een sportvoorziening in aanmerking te komen, moet er sprake zijn van een actieve sportbeoefening. De sportbeoefening moet noodzakelijk zijn voor de aanvaardbare maatschappelijke participatie van de cliënt. De ervaring leert dat sportclubs, sponsors of fondsen vaak bereid zijn een deel van de kosten te vergoeden. De gemeente is verder niet verplicht om sporten op hoog niveau mogelijk te maken.

3.8.3. Woonvoorziening

Er zijn veel voorzieningen die het mogelijk maken om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen in de eigen leefomgeving (dat kan de eigen woning zijn of een andere geschiktere woning). Een woonvoorziening heeft als doel om normaal gebruik van de woning mogelijk te maken. Onder normaal gebruik wordt verstaan dat de elementaire woonfuncties mogelijk moeten zijn: slapen, lichaamsreiniging, toiletgang, het bereiden en consumeren van voedsel, het bereiken en verlaten van de woning en het zich verplaatsen in de woning (en naar de tuin). Voor kinderen komt daar bij het veilig kunnen spelen in de woning. Er worden geen hobby- of studeerruimtes aangepast of bereikbaar gemaakt, omdat het hier geen elementaire woonfuncties betreft. Ook worden geen aanpassingen vergoed voor voorzieningen met een therapeutisch doel zoals een dialyseruimte en therapeutische baden.

Er wordt bij woonvoorzieningen uitgegaan van het niveau van sociale woningbouw, zonder achterstallig onderhoud. In bijlage 2 is opgenomen welke woonvoorzieningen het college onderscheidt met de bijbehorende afwegingen.

3.8.4 Vervoersvoorziening

Wanneer een cliënt problemen ervaart op het gebied van vervoer wordt onderzocht of en zo ja, welke beperkingen de cliënt heeft en wat de vervoersbehoefte is. Er wordt bekeken in hoeverre men zelf in de vervoersbehoefte kan voorzien, (bijvoorbeeld: heeft de cliënt een auto of een bromscooter), hulp kan inschakelen van het eigen netwerk (bijvoorbeeld: kan de cliënt meerijden met de buurvrouw naar de kaartclub of kan een familielid naar de cliënt toe komen in plaats van dat hij daar naar toe reist), gebruik kan maken van een algemeen gebruikelijke of andere voorziening (bijvoorbeeld het reguliere openbaar vervoer), dan wel een maatwerkvoorziening noodzakelijk is. Om beperkingen en vervoersbehoefte inzichtelijk te maken worden drie soorten afstanden onderscheiden:

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

Bij deze afstanden is geen absolute grens aan te geven. Wat de ene persoon bijvoorbeeld een normale fietsafstand vindt is voor de ander een afstand om met de auto of het openbaar vervoer te gaan.

Daarom zal individueel onderzocht worden op welke afstanden men beperkingen ondervindt en hoe deze het beste op te lossen zijn. Daarbij geldt dat college alleen rekening hoeft te houden met de verplaatsingen binnen de regio. Daarbij gaat het om het vervoer binnen het gebied van ± 15 tot 20 kilometer rondom het adres waar de cliënt zijn hoofdverblijf heeft. Alle buitenregionale vervoersdoelen vallen buiten de reikwijdte van de Wmo 2015. Hiervoor is Valys door de wetgever aangewezen.

Aanvullende criteria voor vervoer

- Als een cliënt op de korte afstanden een probleem ervaart en er een substantiële behoefte is om zich op die afstanden te verplaatsen, wordt eerst beoordeeld of dit verholpen kan worden met een algemeen gebruikelijk voorziening zoals een stok, rollator, een scooter, bromfiets of een (elektrische) fiets. Alleen als andere oplossingen niet toereikend zijn, komt iemand in aanmerking voor een voorziening voor de korte afstanden, zoals een scootmobiel of een aangepaste fiets.

Soms kan het vervoersprobleem van een cliënt zowel met een scootmobiel als met een aangepaste fiets zoals een driewielers worden opgelost. Een scootmobiel kan goedkoper zijn, maar de gemeente moet in die situaties ook rekening houden met de persoonskenmerken van de cliënt. Als iemand nog in staat is om te fietsen en dit ook graag wil, kan een scootmobiel de beperkingen mogelijk 'overcompenseren' en daardoor niet passend zijn. Maar als een aangepaste fiets enkel wordt aangevraagd met als doel om meer te bewegen is dit therapeutisch en heeft de gemeente geen compensatieplicht. De voorziening moet dus wel altijd noodzakelijk zijn om te voorzien in een participatiebehoefte van cliënt. Dan wordt onderzocht wat de goedkoopst adequate voorziening is voor cliënt.

- b. Wanneer een inwoner beschikt over bijvoorbeeld een scootmobiel of een aangepaste fiets, wordt er in principe geen andere maatwerkvoorziening voor vervoer ingezet tot en met 5 kilometer. Dit is immers de afstand die een cliënt kan afleggen met het hulpmiddel.
- c. Wanneer een inwoner beperkt wordt in zijn aanvaardbare mate van participatie en geen gebruik kan maken van een eigen auto of het reguliere openbaar vervoer, een algemene voorziening of het netwerk, kan de inwoner voor vervoer over de middellange afstanden in de regio in aanmerking komen voor collectief vraagafhankelijk vervoer (CVV) op grond van de Wmo (Regiovervoer Midden-Brabant). Het gebruik en de regels voor het CVV zijn te vinden op www.regiovervoermiddenbrabant.nl.
- d. Individueel vervoer wordt alleen bij uitzonderingssituaties ingezet. Alleen wanneer (op basis van medisch advies) is vastgesteld dat CVV voor de betreffende cliënt niet voldoet (bijvoorbeeld in geval van onbeheersbare incontinentie of ernstige gedragsproblemen) kan de vervoerder gevraagd worden individuele ritten te verzorgen of een vergoeding voor gebruik eigen auto of vervoer door derden worden verstrekt. Een vergoeding voor het gebruik van de eigen auto wordt verder alleen verstrekt als dat in het concrete geval niet algemeen gebruikelijk is. Het uitgangspunt is dat het gebruik van de eigen auto algemeen gebruikelijk is. Ook iemand met een inkomen op minimum-niveau wordt geacht de vervoerskosten te kunnen voldoen om in aanvaardbare mate deel te kunnen nemen aan het leven van alledag en sociale contacten te onderhouden. Alleen in bijzondere omstandigheden is daarom een vergoeding mogelijk. Bijvoorbeeld als de kosten veel hoger dan gemiddeld zijn, doordat iemand door zijn beperkingen ook voor alle verplaatsingen op de korte afstand de auto moet gebruiken of afhankelijk is van een auto met veel hogere gebruikskosten.
- e. Een vervoersvoorziening wordt niet ingezet om het inkomen te compenseren.

Afbakening met andere wetten

Voordat een vervoersvoorziening vanuit de Wmo wordt verstrekt, moet eerst goed worden gekeken of er geen afstemming met andere wetten kan plaatsvinden. Verschillende vormen van vervoer vallen onder het bereik van verschillende wetten. Hieronder staat een niet-uitputtende opsomming van mogelijke vervoersregelingen op basis van andere wetten:

Zorgverzekeringswet

Een cliënt heeft recht op zittend ziekenvervoer bij:

- nierdialyses;
- chemotherapie / radiotherapie;
- permanente rolstoelafhankelijkheid;
- een zodanig beperkt gezichtsvermogen dat zonder begeleiding verplaatsen niet mogelijk is.

Daarnaast is met toepassing van de hardheidsclausule vervoer mogelijk wanneer er sprake is van langdurig vervoer i.v.m. behandeling van langdurige ziekte of aandoening of het niet vergoeden van het vervoer onredelijk is (dit wordt beoordeeld door de zorgverzekeraar).

Als de cliënt geen aanspraak kan maken op medisch vervoer op grond van de Zorgverzekeringswet, dan valt het medisch vervoer onder de compensatieplicht van de Wmo 2015.

Wet langdurige zorg

Voor cliënten die wonen in een Wlz-instelling, valt het vervoer onder de Wlz. Collectief vervoer wordt wel vanuit de Wmo 2015 verstrekt.

Voor Wlz-cliënten die de zorg geleverd krijgen via een pgb, vpt of mpt, valt het vervoer onder de Wmo 2015. Behalve het vervoer van en naar begeleiding (waaronder dagbesteding) en behandeling. Dat valt onder de Wlz.

Leerlingenvervoer

Vervoer van leerlingen die niet zelfstandig kunnen reizen of zijn aangewezen op het openbaar vervoer van en naar de dichtstbijzijnde toegankelijke onderwijsinstelling voor (speciaal-)basis-, of middelbaar onderwijs.

Jeugdwet

Het vervoer van de jeugdige van en naar een locatie van jeugdhulp.

WIA (via UWV) en Participatiewet

Als het reizen naar de werkplek of opleidingsplek niet mogelijk is, dan kan het UWV op grond van de WIA een vervoersvoorziening verstrekken. Hieronder wordt in ieder geval verstaan:

- een bruikleenauto;

- een taxikostenvergoeding;
- een kilometervergoeding voor het gebruik van een eigen auto of van een bruikleenauto.

Vervoersvoorzieningen worden niet verleend of worden beëindigd, als het inkomen van de persoon die de voorziening aanvraagt of aan wie de voorziening is verleend een bepaald bedrag te boven gaat. Iemand met een arbeidsbeperking die onder de Participatiewet valt, komt niet in aanmerking voor een vergoeding bij UWV, maar kan bij de gemeente ondersteuning aanvragen voor het woon-werkverkeer. In bijlage 3 is opgenomen welke vervoersvoorzieningen het college vanuit de Wmo onderscheidt.

3.8.5 Begeleiding groep en individueel

Begeleiding kan zowel individueel als in een groep worden geboden. Het betreft activiteiten gericht op het bevorderen of behoud van de zelfredzaamheid en ter voorkoming van opname of verwaarlozing van de cliënt. Groepsbegeleiding wordt programmatisch aangeboden, volgens een methode en met een duidelijk omschreven doel. Deze vorm van begeleiding vraagt actieve betrokkenheid van de cliënt en is gericht op het structureren van de dag en oefenen met vaardigheden die de zelfredzaamheid bevorderen. Deze vorm van ondersteuning is nadrukkelijk anders dan welzijnsactiviteiten, ook al bevatten welzijnsactiviteiten wel gedeeltelijk dezelfde elementen.

Individuele begeleiding is een-op-een-ondersteuning waarbij een begeleider een cliënt persoonlijke ondersteuning geeft. Deze is bestemd voor cliënten die vanwege hun beperkingen (nog) niet in staat zijn om geheel zelfstandig te functioneren in de samenleving.

Begeleiding individueel ligt in veel gevallen dicht bij Hulp bij het huishouden en Persoonlijke verzorging (PV, vanuit de ziektekostenverzekering). Er zal dan ook gezocht worden naar combinaties van HbH/PV en Begeleiding om de hulp zo efficiënt mogelijk in te zetten.

Gebruikelijke hulp

Het college kent geen begeleiding toe voor zover het probleem van de cliënt kan worden opgelost met gebruikelijke hulp. Of er sprake is van gebruikelijke hulp wordt beoordeeld aan de richtlijn die is opgenomen in Bijlage 1. Daarin is ook specifiek opgenomen van wie gebruikelijke hulp kan worden verwacht bij begeleiding.

Algemene en algemeen gebruikelijke voorzieningen

Het college kent ook geen begeleiding toe voor zover het probleem van cliënt kan worden opgelost met een of meerdere algemene of algemeen gebruikelijke voorzieningen. Vaak zijn er voorzieningen mogelijk, waar gewoon gebruik van kan worden gemaakt. Er zijn veel redelijke oplossingen voorhanden (die mensen zonder beperking ook zelf moeten regelen of betalen). Voorbeelden zijn:

- activiteiten zoals computercursus of taalles;
- alarmering;
- hulp bij de administratie vanuit de welzijnsorganisatie;
- pictogrammenbord of domotica in huis;
- gezelschap of ondersteuning door vrijwilliger;
- kinderopvang.

Afbakening met andere wetten

Voordat begeleiding vanuit de Wmo wordt verstrekt, moet eerst goed worden gekeken of er geen afstemming met andere wetten kan plaatsvinden. Hieronder staat een niet-uitputtende opsomming van mogelijke oplossingen op basis van andere wetten:

Behandeling vanuit de Zorgverzekeringswet

Voordat begeleiding wordt verstrekt is het van belang dat wordt onderzocht wat de mogelijkheden van behandeling zijn. De stelregel hierbij is dat als verbetering van functioneren of handelen (vaardigheden) nog mogelijk is, eerst behandeling wordt ingezet. Om dit te beoordelen zal meestal een medisch adviseur (onafhankelijk arts) ingeschakeld moeten worden. Behandeling kan worden geboden door bijvoorbeeld: ergotherapeut, psycholoog, specialist ouderen geneeskunde, in een revalidatiecentrum of in een centrum gespecialiseerd in bepaalde problematiek (zoals een reuma-centrum). Behandeling is gericht op: het verbeteren van de aandoening/stoornis/beperking, het aanleren van nieuwe vaardigheden of gedrag of nadere functionele diagnostiek.

Begeleiding kan wel worden ingezet om de tijdens behandeling geleerde vaardigheden te oefenen of in te slijten. Soms kunnen begeleiding en behandeling ook tegelijkertijd worden ingezet; dan neemt de begeleiding de taak tijdelijk over, totdat deze tijdens behandeling is aangeleerd. Uiteraard dient er hierover een goede afstemming tussen behandelaar en begeleider plaats te vinden. Begeleiding die een geneeskundig doel heeft en waarvoor deskundigheid op het niveau van de behandelaar nodig is, valt onder de Zorgverzekeringswet.

Jeugdwet

Begeleiding van minderjarigen en opvoedingsondersteuning voor ouders wordt vanuit de Jeugdwet geboden. Begeleiding vanuit de Wmo kan in sommige gevallen ondersteunend op de opvoedingsondersteuning thuis ter bevordering van de zelfredzaamheid van ouders worden geboden. Een ouder met een beperking kan bijvoorbeeld zowel problemen bij de opvoeding als bij de administratie ondervinden.

De opvoedondersteuning valt dan onder de Jeugdwet en ondersteuning bij het op orde krijgen van de administratie onder de Wmo.

Arbeidsvoorzieningen

Op grond van de Participatiewet, de Ziektewet, de WIA en de Wajong zijn er mogelijkheden voor aangepast werk. Het uitgangspunt is dat voorzover (aangepast) werk of (speciaal) onderwijs op grond van genoemde regelingen mogelijk en adequaat is, geen begeleiding groep (dagbesteding) vanuit de Wmo wordt ingezet.

Vorm en omvang

In bijlage 4 is meer informatie opgenomen over de indicatiestelling van begeleiding.

3.8.6 Respijtzorg waaronder kortdurend verblijf

Respijtzorg kan worden ingezet om een mantelzorger tijdelijk te ontlasten. Er zijn veel manieren om de mantelzorger te ontlasten. Bijvoorbeeld door een vrijwilliger in te schakelen om een paar uur de zorg voor een cliënt over te nemen of door dagbesteding aan te bieden aan de cliënt met als belangrijk neveneffect of zelfs als doel 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 cliënt. In de wet is expliciet geregeld dat kortdurend verblijf een maatwerkvoorziening is om de mantelzorger te ontlasten. De gemeente kan kortdurend verblijf inzetten bij (dreigende) overbelasting van de mantelzorger als andere (lichtere) vormen van respijtzorg onvoldoende ondersteuning bieden. Kortdurend Verblijf kan alleen vanuit de Wmo ingezet worden wanneer:

- de cliënt voor wie de mantelzorger de verantwoordelijkheid draagt geen Wlz-indicatie heeft;
- de mantelzorger of cliënt voor het kortdurend verblijf geen beroep kan doen op zijn aanvullende zorgverzekering;
- het kortdurend verblijf niet vanwege medische redenen noodzakelijk is (dan valt dit onder de Zorgverzekeringswet);
- ontlasting van de mantelzorger noodzakelijk is en;
- er geen andere oplossingen zijn, zoals inzet van het netwerk.

Bij kortdurend verblijf logeert iemand maximaal 3 etmalen (72 uur) per week in een instelling, zoals een gehandicapteninstelling, verpleeghuis of verzorgingshuis. Hierdoor wordt de mantelzorg ontlast, zodat deze de zorg langer kan volhouden en de cliënt thuis kan blijven wonen. In uitzonderlijke situaties kan er worden afgeweken van het maximum van 3 etmalen.

3.8.7 Beschermd wonen

Zowel de indicatiestelling als de verdere afhandeling voor beschermd wonen wordt nu nog onder mandaat door centrumgemeente Tilburg uitgevoerd voor regio Hart van Brabant. In de toekomst zullen deze verantwoordelijkheden verschuiven.

3.8.8 Maatschappelijke opvang

De toegang tot de maatschappelijke opvang verloopt via de centrumgemeente Tilburg.

3.8.9 Hulp bij het huishouden

Het kunnen voeren van een huishouden maakt langer zelfstandig wonen in de eigen leefomgeving mogelijk. Hulp in het huishouden kan als voorziening worden ingezet, wanneer een cliënt niet meer zelfstandig of met hulp van zijn sociale omgeving zijn woning schoon en leefbaar kan houden, en daarover al dan niet de regie kan voeren. Hulp bij het huishouden (HbH) omvat alle activiteiten om het huis schoon en leefbaar te houden.

Een huis is schoon en leefbaar als het normaal bewoond en gebruikt kan worden en voldoet aan basale hygiëne-eisen. Schoon staat voor: een basishygiëne borgen, waarbij vervuiling van het huis en gezondheidsrisico's van bewoners worden voorkomen. Leefbaar staat voor: opgeruimd en functioneel, bijvoorbeeld om vallen te voorkomen. De inwoner moet gebruik kunnen maken van een schone woonkamer, slaapvertrekken, de keuken, sanitaire ruimtes en gang/trap. Het schoonmaken van de buitenruimte bij het huis (ramen, tuin, balkon, etc.) maken geen onderdeel uit van huishoudelijke hulp.

In Waalwijk wordt een onderscheid gemaakt tussen twee typen huishoudelijke hulp:

1. *Huishoudelijke hulp 1 (HbH1)*: hulp bij het huishouden waarbij de cliënt zelf, of met behulp van het sociale netwerk, de regie voert (schoonmaken waarbij de cliënt zelf of het sociale netwerk kan aangeven wat er moet gebeuren).
2. *Huishoudelijke hulp 2 (HbH2)*: hulp bij het huishouden waarbij de cliënt niet zelf de regie voert en geen sociaal netwerk heeft dat de regie kan voeren. Dit type hulp is voor mensen die zelf niet goed kunnen aangeven wat er precies schoongemaakt moet worden of moeite hebben bij het organiseren van het huishouden. Er moet dan sprake zijn van een beperking waarbij duidelijk is dat men niet zelf kan aangeven welke taken er uitgevoerd moeten worden. Als ook het sociaal netwerk van de cliënt de regie niet kan voeren, wordt HbH2 ingezet.

Uitstelbare en niet-uitstelbare taken

Bij de huishoudelijke taken wordt onderscheid gemaakt tussen uitstelbare taken en niet-uitstelbare taken:

- Uitstelbare taken zijn taken die gefaseerd over de week uitgevoerd kunnen worden, zoals: afwassen, wasverzorging en de zwaar huishoudelijke taken.
- Niet-uitstelbare taken zijn taken die dezelfde dag of binnen afzienbare tijd uitgevoerd moeten worden, zoals: maaltijden verzorgen en opruimen (en in geval van calamiteiten of door de aan-doening veroorzaakte extra bevuilding: sanitair schoonmaken en wasverzorging).

Weigeren uitvoeren huishoudelijk werk

Redenen als 'niet gewend zijn om' of 'geen huishoudelijk werk willen en/of kunnen verrichten' leiden niet tot een indicatie voor het overnemen van huishoudelijke taken. Het gaat erom of de cliënt en eventueel zijn huisgenoten er toe in staat zijn.

Periode indicatie

Als er een indicatie voor een maatwerkvoorziening HbH is vastgesteld, wordt deze verleend voor een periode van maximaal vijf jaar. Bij gewijzigde omstandigheden rondom de cliënt of wijzigingen in regelgeving en beleid kan tussentijds een bijstelling plaatsvinden.

Gebruikelijke hulp

Het college kent geen HbH toe voor zover het probleem van de cliënt kan worden opgelost met gebruikelijke hulp. Of er sprake is van gebruikelijke hulp wordt beoordeeld aan de richtlijn die is opgenomen in Bijlage 1. Daarin is ook specifiek opgenomen van wie gebruikelijke hulp kan worden verwacht bij het doen van het huishouden.

Voorliggende voorzieningen

Ook wordt gekeken of een voorliggende voorziening een oplossing biedt voor de hulpvraag. Bij voorliggende voorzieningen op het gebied van het huishouden kan worden gedacht aan:

- algemeen gebruikelijke voorzieningen, algemene voorzieningen en andere voorzieningen zoals bijvoorbeeld maaltijddienst, boodschappenbezorgdienst, was- en strijkservice, alarmering, glazenwasser, klussendienst, kinderopvang etc., die aanwezig zijn in de gemeente Waalwijk;
- reguliere technische hulpmiddelen zoals bijvoorbeeld een afwasmachine, verhoging voor wasmachine of wasdroger, (robot)stofzuiger etc.

Was- en strijkservice

Er wordt geen ondersteuning bij de was- en strijk ingezet, als de beperkingen kunnen worden weggenomen met een algemeen gebruikelijke Was- en strijkservice. Er wordt daarom alleen huishoudelijke hulp voor de was verstrekt als:

- Er geen Was- en strijkservice beschikbaar is;
- Cliënt of diens huisgenoten de was niet kan halen/brengen naar de Was- en strijkservice, er geen ophaalservice is en er geen gebruik kan worden gemaakt van het netwerk om dit te doen;
- Er overmatige was is/ de was bovenmatig vies is, bijvoorbeeld door forse incontinentie;
- De kostprijs van de Was- en strijkservice voor cliënt uitkomt boven de bedragen die iemand met inkomen op bijstandsniveau volgens het Nibud overhoudt nadat alle uitgaven op basis niveau zijn gedaan;
- Het gaat om een overige uitzonderlijke situatie waardoor cliënt geen gebruik kan maken van de Was- en strijkservice.

Overbelasting

Wanneer een huisgenoot overbelast blijkt te zijn door de zorg voor een cliënt, kan tijdelijk hulp bij het huishouden worden ingezet (maximaal 3 maanden, rekening houdend met de gebruikelijke hulp die van de huisgenoot mag worden verwacht). Voor het vaststellen van de overbelasting kan gebruik worden gemaakt van een medisch adviseur. Van cliënt en huisgenoot wordt ook verwacht dat zij (eventueel met ondersteuning van de mantelzorgcoach of andere cliëntondersteuner) onderzoeken wat de mogelijkheden zijn om de overbelasting te verminderen, zodat op den duur de huishoudelijke taken weer door de huisgenoot kunnen worden uitgevoerd. Alleen wanneer blijkt dat -na een tijdelijke indicatie- ondanks pogingen van betrokkenen om tot oplossingen te komen het echt niet mogelijk is om de overbelasting te reduceren, kan langdurig hulp bij het huishouden worden ingezet.

Voortzetten hulp na overlijden of opname verpleeginrichting

Wanneer de geïndiceerde cliënt komt te overlijden of wordt opgenomen in het ziekenhuis dan wel een soortgelijke verpleeginrichting, wordt de eerder toegekende omvang van hulp bij het huishouden voor maximaal zes weken voortgezet op naam van de achterblijver (= overbruggingshulp). Indien noodzakelijk en gewenst kan de gemeente een nieuwe indicatie stellen passend bij de nieuwe situatie.

Normtijden

Indien men vanuit eigen kracht, sociaal netwerk, voorliggende voorzieningen (algemeen gebruikelijke voorzieningen, algemene voorzieningen of andere voorzieningen) niet tot een adequate oplossing kan komen, kan de gemeente een maatwerkvoorziening treffen. Er zijn richtlijnen nodig om deze te kunnen realiseren. De gemeente Waalwijk maakt hierbij gebruik van de normtijden die zijn opgesteld door bureau HHM. Volgens de CRvB zijn deze voldoende objectief en deugdelijk (CRvB 10-12-2018, ECLI:NL:CRVB:2018:3835). De normtijden zijn gebaseerd op de 'gemiddelde cliëntsituatie':

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

Niet iedere cliënt past in deze omschrijving van de gemiddelde cliëntsituatie. Voor cliënten waarbij de gemiddelde situatie niet van toepassing is, kunnen invloedsfactoren worden meegewogen. Deze staan in het normenkader als 'meer inzet' of 'minder inzet'. Daarmee wordt voor iedere cliënt maatwerk gerealiseerd. Team WijZ beoordeelt of een kenmerk leidt tot extra vervuiling of vraagt om een extra niveau van schoon, waardoor meer inzet nodig is.

De volgende invloedsfactoren kunnen maken dat meer of minder ondersteuningstijd nodig is:

Kenmerken cliënt

- Mogelijkheden cliënt zelf: de fysieke mogelijkheden van de cliënt om bij te dragen aan de uitvoering van activiteiten. Dit hangt af van het kunnen bewegen, lopen, bukken en omhoog reiken, het vol kunnen houden van activiteiten, het kunnen overzien wat moet gebeuren en daadwerkelijk tot actie kunnen komen. Ook speelt hier de trainbaarheid en leerbaarheid van de cliënt mee.
- Beperkingen en belemmeringen van de cliënt, die gevolgen hebben voor de benodigde inzet. De hoeveelheid extra ondersteuning die nodig is, is leidend, niet de problematiek als zodanig. Voorbeelden zijn Huntington, ALS, Parkinson, dementie, visuele beperking, revalidatie, bedlegerig, psychische aandoeningen, verslaving/alcoholisme e.d. Dit kan op twee manieren uitwerken:
 - Het kan nodig zijn extra vaak schoon te maken of te wassen, doordat meer vervuiling optreedt. Bijvoorbeeld als gevolg van rolstoelgebruik, ernstige incontinentie, overmatig zweten, (ernstige) tremoren, besmet wasgoed (bijvoorbeeld bij chemokuur of Norovirus).
 - Het kan nodig zijn de woning extra goed schoon te maken. Ter voorkoming van problemen bij de cliënt voortkomend uit bijvoorbeeld allergie, astma, longemfyseem, COPD.
- Ondersteuning vanuit mantelzorgers, netwerk en vrijwilligers: de hoeveelheid ondersteuning die wordt geboden vanuit mantelzorgers, het netwerk van de cliënt en eventuele vrijwilligers, waardoor minder professionele inzet vanuit de gemeente noodzakelijk is omdat een deel activiteiten door niet-professionals wordt gedaan.

Kenmerken huishouden

- Samenstelling van het huishouden: het aantal personen en de leeftijd van leden in het huishouden. Als sprake is van een huishouden van twee personen, is niet persé extra inzet nodig. Dit is bijvoorbeeld wel het geval als zij gescheiden slapen, waardoor een extra slaapkamer in gebruik is. Het kan ook betekenen dat er minder ondersteuning nodig is, omdat de partner een deel van de activiteiten uitvoert (gebruikelijke zorg). De aanwezigheid van een kind of kinderen kan leiden tot extra noodzaak van inzet van ondersteuning. Dit is mede afhankelijk van de leeftijd en leefstijl van de betreffende kinderen en van de bijdrage die het kind levert in de huishouding (leeftijdafhankelijk). Als er kinderen zijn, zijn er vaak ook meer ruimtes in gebruik. Een kind kan eventueel ook een bijdrage leveren in de vorm van mantelzorg en daarmee de benodigde extra inzet beperken of opheffen. Bij een kind kan ook sprake zijn van bijzonderheden (ziekte of beperking) die maken dat extra inzet van ondersteuning nodig is.
- Huisdieren: door de aanwezigheid van een of meer huisdieren in het huishouden, kan door meer vervuiling extra inzet nodig zijn dan in de norm is opgenomen. Dit staat nog los van de verzorging van huisdieren. Een huisdier veroorzaakt niet altijd extra benodigde inzet (goudvis in een kom, een niet verharende hond, etc.). Een huisdier heeft vaak ook een functie ten aanzien van participatie en eenzaamheidsbestrijding. Met de cliënt moet in voorkomende gevallen overleg plaatsvinden over aantal of aard van huisdieren en welke gevolgen hiervan wel of niet 'voor rekening' van de gemeente komen.

Kenmerken woning

- Inrichting van de woning: extra inzet nodig door bijvoorbeeld extra veel beeldjes of fotolijstjes in de woonkamer of een groot aantal meubelstukken in de ruimte. Het gaat in dit geval om de extreme situaties, waarin de inrichting een aanzienlijke extra ondersteuning vergt. Ook hierbij kan nader overleg met de cliënt zijn aangewezen over wie wat doet in het huishouden.

- Bewerkelijkheid van de woning: extra inzet nodig door bouwkundige en externe factoren, bijvoorbeeld de ouderdom van het huis, de staat van onderhoud, de aard van de wand-of vloerafwerking, de aard van de deuren, schuine wanden, hoogte van de plafonds, tocht en stof, eventuele gangetjes en hoekjes.
- Omvang van de woning: een grote woning kan, maar hoeft niet persé meer inzet te vragen. Een extra grote oppervlakte van de in gebruik zijnde ruimtes kan meer tijd vergen om bijvoorbeeld stof te zuigen, maar kan het stofzuigen ook makkelijker maken omdat je makkelijk overal omheen kunt werken. Een extra slaapkamer die daadwerkelijk in gebruik is als slaapkamer vergt wel extra tijd.

Er zijn cliëntsituaties denkbaar die niet passen in het normenkader. Deze zijn zo uitzonderlijk dat hiervoor geen algemene normstelling mogelijk is. In deze situaties bepaalt team WijZ welke ondersteuningsbehoefte er in deze cliëntsituaties is. Een voorbeeld is de wasverzorging voor een huishouden met drie of meer personen.

De normtijden zijn opgenomen in bijlage 5.

3.9. Goedkoopst adequate maatwerkvoorziening

De verstrekking is altijd gebaseerd op de goedkoopst adequate voorziening, waarbij de adequaatheid van de voorziening leidend is. Er zijn vaak meerdere geschikte oplossingen, maar er wordt gekozen voor de oplossing die naar objectieve maatstaven de goedkoopste is. Als de cliënt een duurdere voorziening wil (die ook adequaat is), komen de meerkosten voor rekening van de cliënt.

3.10. Verantwoordelijkheden cliënt versus college

In de Wmo 2015 wordt uitgegaan van wederzijdse inspanningen van zowel gemeente als cliënt. Er wordt een beroep gedaan op de gemeente om zeer uitgebreid alle mogelijkheden om tot oplossingen te komen te onderzoeken. Maar ook op de eigen kracht van de cliënt van wie wordt verwacht eerst zelf naar oplossingen te zoeken voordat bij de gemeente om ondersteuning wordt gevraagd.

Daarnaast is het de verantwoordelijkheid van cliënten om zowel proactief als desgevraagd medewerking te verlenen aan verzoeken tot informatieverstrekking voor zover relevant bij het bepalen van de ondersteuningsbehoefte. Als een cliënt of zijn huisgenoten niet voldoen aan de medewerkingsplicht kan dit gevolgen hebben voor het vaststellen van het recht op een maatwerkvoorziening. Het niet verlenen van medewerking kan aanleiding geven een maatwerkvoorziening niet (volledig) te verstrekken, in te trekken of op te schorten.

Hoofdstuk 4. Persoonsgebonden budget

Uitgangspunt bij het bieden van ondersteuning is de individuele situatie van de cliënt. Als blijkt dat er -aanvullend op voorliggende oplossingsmogelijkheden- ondersteuning nodig is, dan wordt die geboden in de vorm van een maatwerkvoorziening. Deze voorziening wordt in principe in natura verstrekt. De gemeente heeft daarvoor een kwalitatief goed aanbod aan voorzieningen ingekocht bij diverse aanbieders. De cliënt kan er ook voor kiezen de maatwerkvoorziening zelf te organiseren via een pgb. Bij een pgb koopt en organiseert de cliënt zelf zijn ondersteuning. De cliënt heeft vervolgens de vrijheid om zelf een zorgaanbieder te kiezen en contracteren. Een pgb kan een geschikt instrument zijn voor de cliënt om zijn leven naar eigen wensen en behoeften in te vullen. Het is een vorm van verstrekking die bij uitstek geschikt is voor mensen die zelf de regie over hun leven kunnen voeren.

De gemeente vindt het van belang dat mensen eigen regie over hun leven kunnen voeren en dat zij, indien zij dit wensen, hiervoor een pgb kunnen inzetten. Of er redenen zijn om een pgb eventueel niet toe te kennen wordt op basis van de individuele situatie beoordeeld.

4.1. Criteria voor een pgb

De voorwaarden voor verstrekking van een pgb en de regels met betrekking tot een pgb staan in artikel 2.3.6. van de wet en artikel 9 van de Verordening. Team WijZ onderzoekt bij elk verzoek om een pgb of aan deze voorwaarden wordt voldaan. De cliënt dient hiervoor altijd een budgetplan in (artikel 9 lid 3 Verordening).

De gemeente moet een pgb verstrekken, als naar het oordeel van het college (artikel 2.3.6 lid 2 van de wet):

- de cliënt in staat is om de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen zelf in te kopen en de aan het pgb verbonden taken uit te voeren;
- de cliënt zich gemotiveerd op het standpunt stelt dat hij een pgb wenst;
- de dienst, hulpmiddel, woningaanpassing en/of andere maatregel veilig, doeltreffend en cliëntgericht worden verstrekt (van goede kwaliteit is).

Als aan bovenstaande voorwaarden is voldaan, mag het college het pgb niet weigeren, tenzij het college eerder een maatwerkvoorziening van cliënt heeft ingetrokken omdat (artikel 2.3.6 lid 5 onderdeel b van de wet):

- onjuiste of onvolledige gegevens zijn verstrekt en de verstrekking van juiste of volledige gegevens tot een andere beslissing zou hebben geleid;
- niet werd voldaan aan de gestelde voorwaarden;
- de maatwerkvoorziening of het pgb niet, dan wel voor een ander doel dan waarvoor ze zijn verstrekt, werd gebruikt.

4.1.1. Bekwaamheid van de aanvrager

De eerste voorwaarde betreft de bekwaamheid van de aanvrager. Het pgb is in beginsel inzetbaar voor alle Waalwijkse cliënten die in aanmerking komen voor ondersteuning op grond van de Wmo 2015. De gemeente Waalwijk wil dat mensen die een pgb aanvragen een bewuste keuze maken en weten welke verantwoordelijkheden daarmee samenhangen. Is iemand in staat om zelf of met hulp de taken en verantwoordelijkheden die horen bij een pgb uit te voeren? Een cliënt kan hulp inschakelen uit zijn sociale netwerk of van zijn vertegenwoordiger (curator, bewindvoerder, mentor, gemachtigde). De gemeente sluit hierbij uit dat de 'derde' die de cliënt ondersteunt bij het pgb-beheer, ook degene is die de ondersteuning levert. Of een persoon is die werkzaam is bij of voor deze aanbieder en niet in staat is tot een redelijke waardering van de belangen van de cliënt (artikel 9 lid 3 onderdeel c Verordening). Om na te gaan of de pgb-budgethouder op verantwoorde wijze om kan gaan met een pgb hanteert de gemeente de volgende 10 beoordelingscriteria:

1. U overziet uw eigen situatie, dan wel die van de zorgvrager, en u heeft een duidelijk beeld van de zorgvraag;
2. U bent op de hoogte van de regels en verplichtingen die horen bij het PGB, of u weet die zelf bij de desbetreffende instanties te vinden;
3. U bent in staat om een overzichtelijke pgb-administratie bij te houden, waardoor u inzicht heeft in de besteding van het PGB;
4. U bent voldoende vaardig te communiceren met de gemeente, zorgverzekeraar of het zorgkantoor, de SVB en zorgverleners;
5. U bent in staat om zelfstandig te handelen en onafhankelijk voor een zorgverlener te kiezen;
6. U bent in staat om afspraken te maken en vast te leggen, en om dit te verantwoorden aan verstrekkers van het PGB;
7. U kunt beoordelen en beargumenteren of de geleverde zorg passend en kwalitatief goed is;
8. U kunt de inzet van zorgverleners coördineren, waardoor de zorg door kan gaan, ook bij verlof en ziekte;
9. U bent in staat om als werk- of opdrachtgever de zorgverleners aan te sturen en aan te spreken op hun functioneren;
10. U heeft voldoende juridische kennis over het werk- of opdrachtgeverschap, of weet deze kennis te vinden.

De bekwaamheid om de taken en de verantwoordelijkheden die bij een pgb horen uit te voeren, wordt in samspraak met de aanvrager getoetst. Echter is het oordeel van de gemeente leidend. Mocht de gemeente van oordeel zijn dat de persoon dan wel met hulp van bovengenoemde derden niet bekwaam is een pgb te beheren, dan wordt het pgb geweigerd. Om de bekwaamheid van de budgethouder te beoordelen wordt rekening gehouden met de volgende factoren:

- de budgethouder is handelingsonbekwaam;
- de budgethouder heeft als gevolg van dementie, een verstandelijke handicap en/of ernstige psychische problemen onvoldoende inzicht in de eigen situatie;
- er is sprake van verslavingsproblematiek;
- er is sprake van schuldenproblematiek;
- eerder is door de budgethouder misbruik gemaakt van een pgb of een maatwerkvoorziening in natura;
- eerder is sprake geweest van fraude door de budgethouder.

Als één of meerdere van de bovenstaande situaties zich voordoet kan dat een reden zijn om het pgb te weigeren. Dat is het geval als gevolg van één van deze factoren de aanvrager – ook met hulp van bovengenoemde derden – niet in staat is om de taken verbonden aan het pgb op de juiste manier uit te kunnen voeren. Deze opsomming is niet limitatief. Er kunnen andere situaties denkbaar zijn waarin het verstrekken van een pgb niet gewenst is omdat de taken niet naar behoren kunnen worden uitgevoerd, waardoor het pgb wordt geweigerd. Om een pgb af te wijzen moet er enige feitelijke onderbouwing zijn op grond waarvan afgewezen kan worden. Dit kan een medische onderbouwing zijn, maar ook het aantonen van schulden of eerder misbruik. De onderbouwing wordt in de beschikking vermeld. In de praktijk zal een pgb voor de voorziening HbH2 niet worden ingezet, omdat de cliënt in de regel geen regiemogelijkheid heeft. Indien een bewindvoerder of mentor in deze situatie zorg wil dragen voor het pgb en de verantwoording hiervan, kan deze persoon ook de regie voor de uitvoerende taken op zich nemen en is de voorziening in de vorm van HbH1 op zijn plaats.

4.1.2. Motivatie aanvrager pgb

De tweede voorwaarde is dat een pgb alleen wordt verstrekt als dit een bewuste keuze van de aanvrager is. Door het opstellen van een budgetplan worden cliënten gestimuleerd na te denken over de zorgvraag en de ondersteuning.

Het is de keuze van de aanvrager om voor een pgb te kiezen en niet van de in te huren aanbieder of ondersteuner. Wel kan iemand uit het sociale netwerk of een onafhankelijk cliëntondersteuner ondersteunen bij het motiveren van de aanvraag.

4.1.3. Kwaliteit van dienstverlening

Ten slotte heeft de laatste voorwaarde betrekking op de kwaliteit. In de Wmo 2015 zijn eisen gesteld ten aanzien van de kwaliteit van dienstverlening (Hoofdstuk 3). Voor de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot de maatwerkvoorziening behoren geldt dat deze:

- veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht moeten worden verstrekt;
- afgestemd zijn op de reële behoefte van de cliënt en op andere vormen van zorg of hulp die de cliënt ontvangt;
- verstrekt worden in overeenstemming met de op de beroepskracht rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiend uit de professionele standaard;
- verstrekt worden met respect en in achtneming van de rechten van de cliënt.

Deze eisen gelden zowel voor aanbieders van zorg in natura als voor ondersteuning via een pgb. Om te toetsen of aan deze eisen wordt voldaan, hanteert de gemeente onderstaande kwaliteitscriteria voor professionele hulp en voor hulp uit het sociale netwerk.

Professionele hulp

De volgende kwaliteitscriteria worden gehanteerd ter uitwerking van de verordening:

- de beoogde ondersteuner biedt de gemeente desgevraagd de informatie waarmee beoordeeld kan worden of de kwaliteit toereikend is;
- de beoogde ondersteuner zet personeel in dat beschikt over de gangbare competenties en vaardigheden die nodig zijn om de benodigde activiteiten, die gericht zijn op de gewenste resultaten, uit te voeren;
- de beoogde ondersteuner stemt de werkzaamheden af op de persoonlijke situatie van de cliënt en op eventuele andere vormen van ondersteuning die de cliënt en/of het gezin ontvangt;
- de beoogde ondersteuner ziet erop toe dat beroepskrachten tijdens hun werkzaamheden in het kader van het leveren van voorzieningen handelen in overeenstemming met de professionele standaard;
- de aanbieder beschikt desgevraagd over een verklaring omtrent gedrag (VOG) die maximaal 3 maanden oud is bij start van de hulp of beschikt over een in de branche erkend kwaliteitskeurmerk;
- de aanbieder houdt zich aan de meldplicht calamiteiten en geweld;
- de aanbieder werkt met systematische kwaliteitsbewaking.

Pgb voor een zaak

Als een budgethouder op basis van een pgb een zaak, zoals een hulpmiddel of woningaanpassing, wil inkopen, dan worden de kwaliteitseisen die worden gesteld aan deze voorziening beschreven in een programma van eisen. Dit programma stuurt de gemeente als onderdeel van de beschikking aan de cliënt. Na aanschaf van de voorziening door cliënt vindt een controle plaats waarbij de voorziening getoetst wordt aan het programma van eisen. Het pgb mag ook worden besteed aan een andere dan de geïndiceerde voorziening, maar alleen als de voorziening in redelijkheid geschikt is voor het doel waarvoor het pgb wordt verstrekt. Cliënt is zelf verantwoordelijk voor eventuele meerkosten.

Sociale netwerk

Ook voor hulp uit het sociale netwerk moet de gemeente beoordelen of de kwaliteit van de hulp die deze persoon zal gaan bieden gewaarborgd is. Het college moet dus vaststellen of de kwaliteit van de hulp, die de persoon uit het sociaal netwerk biedt, passend en toereikend is gelet op de problematiek en ontwikkelingsdoelen van de aanvrager. De gemeente moet hiervoor dus eerst altijd onderzoeken welke hulp er nodig is. Het gaat dan niet alleen om de vorm, frequentie en duur. Ook moet beoordeeld worden of de situatie van de aanvrager professionele hulp noodzakelijk maakt, of dat de doelen ook bereikt kunnen worden als er hulp wordt geboden door een informele hulpverlener. Als hier twijfel over bestaat, vraagt de gemeente hiervoor een onafhankelijk (medisch) advies aan.

Voorwaarde is altijd dat de beoogde informele hulpverlener zelf niet overbelast raakt door de uit te voeren ondersteuning en ook anderszins in staat is om de ondersteuning te verlenen.

Als de beoordeling van de situatie tot de conclusie leidt dat – gelet op de specifieke problematiek – alleen professionele hulp een doeltreffende oplossing voor de hulpvraag biedt, dan kan deze hulp niet zomaar door iemand uit het sociaal netwerk worden geboden. Professionele hulp betekent immers niet alleen dat er aan de hand van bepaalde methoden wordt gewerkt en de betreffende professional de noodzakelijke diploma's heeft, maar ook dat de professional objectief en onafhankelijk kan handelen. Een

persoon uit het sociale netwerk kan door zijn persoonlijke relatie met de aanvrager niet altijd volledig objectief en onafhankelijk handelen.

De persoon aan wie een pgb wordt verstrekt, kan de ondersteuning onder de volgende voorwaarden betrekken van een persoon die behoort tot het sociale netwerk:

- als de dienst zorg omvat waarvoor krachtens landelijk geldende kwaliteitscriteria een minimale opleiding vereist is, beschikt de persoon over de desbetreffende kwalificatie;
- deze persoon heeft aangegeven dat de zorg aan de cliënt voor hem niet tot overbelasting leidt;
- deze persoon verleent hulp die gericht is op het bereiken van het resultaat zoals dat omschreven is in de beschikking of het ondersteuningsplan;
- deze persoon verleent verantwoorde hulp, waaronder wordt verstaan hulp van goed niveau, die in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht wordt verleend en die is afgestemd op de behoefte van de cliënt;
- de geleverde voorziening wordt afgestemd met de persoonlijke situatie van de cliënt en eventuele andere vormen van hulp/zorg in het gezin;
- deze persoon beschikt desgevraagd over een verklaring omtrent gedrag (VOG) die maximaal 3 maanden oud is bij start van de hulp of beschikt over een in de branche erkend kwaliteitskeurmerk.

Wanneer een cliënt het pgb wil gebruiken om iemand uit sociale netwerk mee in te huren, dan moet zeer duidelijk worden gemotiveerd waarom deze persoon de hulp niet als gebruikelijke zorg of als mantelzorger kan of wil verlenen. Als de reden voor het toekennen van een Wmo-voorziening (mede) is dat gebruikelijke hulp vanwege een gebrek aan draagkracht niet kan worden geboden, dan zal de gemeente geen informeel pgb verstrekken voor de inkoop van zorg door de persoon die over onvoldoende draagkracht beschikt om de gebruikelijke hulp te bieden. Vanwege een gebrek aan draagkracht zal het toekennen van een pgb volgens de gemeente in deze situaties namelijk geen adequate oplossing betreffen.

Informele hulp bij hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen is minder goed denkbaar. In het geval hiervoor een pgb wordt aangevraagd, is het voor de gemeente van belang dat slechts een pgb wordt verstrekt, indien is gewaarborgd dat de in te kopen diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen veilig, doeltreffend en cliëntgericht worden verstrekt. De voorziening moet in elk geval geschikt zijn voor het doel waarvoor het pgb wordt verstrekt.

4.2. Voorlichting

Zoals uit de Wmo 2015 is af te leiden, is het belangrijk dat cliënten vooraf goed weten wat het pgb inhoudt en welke verantwoordelijkheden ze daarbij hebben. Deze voorlichting zal al vóór het moment van aanvragen worden gegeven. Tijdens het gesprek, maar ook later tijdens de aanvraagprocedure, zal de cliënt door de medewerker van team WijZ worden geïnformeerd. Bij de beschikking wordt de informatie over het pgb nogmaals toegevoegd. Daarnaast verzorgt het servicecentrum pgb van de Sociale Verzekeringsbank (SVB) voorlichting voor en ondersteuning van budgethouders.

4.3. Eigen verantwoordelijkheden van de budgethouder

De cliënt (of de budgethouder) is zelf verantwoordelijk voor:

- het doorgeven (op verzoek of uit eigen beweging) van feiten en omstandigheden aan de gemeente waarvan hen redelijkerwijs duidelijk moet zijn dat deze aanleiding kunnen zijn tot heroverweging van een beslissing aangaande een pgb;
- het inkopen/regelen van de maatwerkvoorziening, hulpmiddel of hulp;
- het onderhoud, de reparaties en de verzekering van het hulpmiddel (hiermee wordt bij de toekenning van het budget rekening gehouden).

De hulpverlener die vanuit het pgb wordt betaald, is verantwoordelijk voor het doorgeven van loongegevens aan de Belastingdienst. In het kader van het trekkingsrecht geeft de SVB aan de Belastingdienst door aan wie zij geld heeft uitbetaald.

4.4. Hoogte pgb

4.4.1. Duur van de toekenning

De materiële voorziening in de vorm van een pgb wordt toegekend voor een vooraf bepaalde periode, namelijk: voor volwassenen 7 jaar en voor kinderen 5 jaar. Uitzondering hierop is de traplift waarvoor de afschrijvingstermijn is vastgesteld op tien jaar. Als de voorziening tussentijds niet blijkt te voldoen en er geen sprake is van veranderde omstandigheden, kan geen beroep worden gedaan op een vervangende voorziening. Ook bij voorzienbare veranderde omstandigheden, kan tussentijds geen beroep worden gedaan op aanpassingskosten of een vervangende voorziening.

4.4.2. Pgb-bedrag

Het pgb-bedrag voor materiële voorzieningen dient in beginsel toereikend en vergelijkbaar te zijn met de voorziening in natura. In de Verordening is opgenomen hoe het pgb-bedrag berekend wordt. In de beschikking wordt de hoogte van het pgb-bedrag vermeld en worden de voorwaarden voor de verantwoording van besteding van het bedrag opgenomen. De onderbouwing bevat een opsomming van de te maken kosten, waaronder een bedrag voor verzekering, onderhoud en reparaties. Jaarlijks kan indexering van het pgb-bedrag plaatsvinden, gebaseerd op kostenontwikkelingen en prijsafspraken met aanbieders. Dit wordt, indien van toepassing, expliciet vermeld in de betreffende beschikking. Een aanvraag voor een pgb kan geweigerd worden voor zover de kosten van het pgb hoger zijn dan de kosten van de maatwerkvoorziening. De situatie waarin de door de cliënt beoogde voorziening duurder is dan de voorziening in natura betekent niet bij voorbaat dat het pgb om die reden geheel geweigerd kan worden. Cliënten kunnen in een dergelijke situatie zelf bijbetalen.

4.4.3. Aanschaf

Na ontvangst van de beschikking heeft de cliënt 6 maanden de tijd om de voorziening aan te schaffen. Het pgb wordt overgemaakt aan de SVB, tenzij het een eenmalig pgb betreft. Een eenmalig pgb wordt indien mogelijk aan de leverancier overgemaakt (betaling van de factuur). Als het in een bepaalde situatie praktischer is om het eenmalige pgb aan de cliënt zelf over te maken, gebeurt dit pas als duidelijk is dat de voorziening is uitgevoerd. Een medewerker van team WijZ zal na ongeveer vier maanden contact opnemen met de budgethouder om te vragen of het lukt om een voorziening aan te schaffen. Mocht dat nodig zijn dan krijgt de cliënt de mogelijkheid om alsnog naar natura over te stappen. De eerder afgegeven beschikking wordt dan ingetrokken en er wordt een nieuwe beschikking afgegeven.

4.4.4. Omzetting pgb in voorziening in natura

Een omzetting van het pgb in een voorziening in natura is in principe niet meer mogelijk nadat het pgb al is besteed aan een materiële voorziening. De cliënt moet dan tot het einde van de looptijd van het pgb wachten voor het doen van een nieuwe aanvraag. Een voorziening of een pgb wordt immers niet eerder verstrekt dan na afloop van looptijd van het pgb. In specifieke gevallen waarbij (een deel van) het pgb van de voorziening wel teruggevorderd kan worden, kan de gemeente in overleg met de cliënt bepalen om de voorziening wel om te zetten naar een voorziening in natura.

4.5. Controle

Voor de controle van de maatwerkvoorzieningen in de vorm van een pgb dient de cliënt het volgende te bewaren, afhankelijk van de situatie:

- de nota/factuur van de maatwerkvoorziening;
- een betalingsbewijs van aanschaf van de voorziening of betalingsafschrift van de bank of giro waarop zichtbaar is dat de overschrijving heeft plaatsgevonden;
- de salarisstroken van de hulpverlener.

Het college kan controleren of het budget besteed is aan het doel waarvoor het verstrekt is.

Bij een pgb-budget voor de ondersteuning van diensten waarbij er periodiek uitbetaald wordt en de beschikkingstermijn langer is dan één jaar zal jaarlijks verantwoording van de cliënt gevraagd worden. De besteding van het pgb wordt steekproefsgewijs getoetst. Wanneer het pgb anders besteed is dan bedoeld zal het college overwegen het pgb geheel of gedeeltelijk terug te vorderen.

4.6. Herziening of intrekking beschikking

In artikel 16 lid 2 van de Verordening staat dat de beschikking geheel of gedeeltelijk ingetrokken kan worden als de cliënt de voorziening niet binnen 6 maanden aanschaf.

Daarnaast kan het college de beslissing een pgb toe te kennen herzien dan wel intrekken in lijn met artikel 2.3.10 van de wet, bijvoorbeeld wanneer:

- de cliënt verhuist naar een andere gemeente;
- de cliënt overlijdt;
- de cliënt en/of budgethouder aangeeft dat de situatie is veranderd en (de gemeente) vaststelt dat de voorziening niet meer voldoet;
- de budgethouder geen verantwoording aflegt over het gebruik van het pgb en de behaalde resultaten;
- de budgethouder het pgb wil omzetten in ZiN en dit mogelijk is;
- er sprak is van oneigenlijk gebruik van het pgb door de cliënt;
- de cliënt in andere zin niet meer voldoet aan de voorwaarden die verbonden zijn aan het pgb.

4.7. Terugvordering

Het college kan een ten onrechte genoten pgb terugvorderen van de cliënt. Dit kan alleen wanneer (artikel 2.1.4. van de wet):

1. het pgb is ingetrokken op grond van artikel 2.3.10 onderdeel a Wmo 2015. Dit betekent dat de cliënt onjuiste of onvolledige gegevens heeft verstrekt en bovendien moet duidelijk zijn dat een andere beslissing zou zijn genomen als hij de juiste of volledige gegevens had verstrekt; én
2. de cliënt *met opzet* onjuiste of onvolledige gegevens heeft verstrekt.

Het college kan terugvorderen van de cliënt zelf, maar ook van degene die daaraan opzettelijk zijn of haar medewerking heeft verleend.

Terugvordering van een voorziening of het pgb-bedrag kan in andere situaties niet worden afgedwongen. Het college zal het in andere situaties wel bespreekbaar maken en proberen hier (vrijwillige) afspraken over te maken met de cliënt. Bijvoorbeeld over de restwaarde van een voorziening als de cliënt korter dan de beoogde levensduur gebruik kan maken van die voorziening. Op die manier wordt zo efficiënt mogelijk omgegaan met het beschikbare Wmo budget in de gemeente.

Hoofdstuk 5. Bijdrage in de kosten

De wet (artikel 2.1.4 en artikel 2.1.4.a) maakt een onderscheid tussen de bijdragen in de kosten van algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen. Het is uiteindelijk de gemeente zelf die bepaalt of een bijdrage verschuldigd is. Als de gemeente daarvoor kiest, moet dat in de Verordening worden bepaald. De gemeente Waalwijk heeft in de Verordening bepaald dat een cliënt een bijdrage in de kosten verschuldigd is voor een maatwerkvoorziening dan wel pgb, zolang hij van de maatwerkvoorziening gebruik maakt of gedurende de periode waarvoor het pgb wordt verstrekt.

Wettelijk is geregeld dat het CAK (Centraal Administratie Kantoor) de eigen bijdrage vaststelt, oplegt en int. Vervolgens vindt afdracht aan de gemeente plaats.

5.1. Duur van de eigen bijdrage

De bijdrage is verschuldigd zolang de cliënt gebruikt maakt van de maatwerkvoorziening of gedurende de periode waarvoor het pgb wordt verstrekt. Alleen voor hulpmiddelen, woningaanpassingen en het collectief vervoer geldt daarbij dat de bijdrage de kostprijs niet mag overstijgen (artikel 2.1.4a lid 6 van de wet). Dit geldt zowel voor voorzieningen die in bruikleen zijn verstrekt, als voor voorzieningen die in eigendom zijn verstrekt.

Het komt soms voor dat een voorziening niet wordt beëindigd, maar cliënt er tijdelijk geen gebruik van maakt. Bijvoorbeeld als iemand wordt opgenomen in het ziekenhuis. Doordat het gaat om een abonnementstarief dat onafhankelijk is van het daadwerkelijke gebruik, loopt de bijdrage dan gewoon door. De gemeente zet de bijdrage wel (tijdelijk) stop als de zorg en ondersteuning meer dan een maand niet wordt afgenomen door toedoen van gemeente of aanbieder of als gevolg van onvoorziene gebeurtenissen die redelijkerwijze niet toe zijn te schrijven aan de cliënt. In andere gevallen loopt de bijdrage door.

5.2. Doelgroepen die géén bijdrage verschuldigd zijn

In onderstaande gevallen mag de gemeente wettelijk gezien geen eigen bijdragen vragen (zie artikel 3.8 lid 3 van het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015):

- als de cliënt of de echtgenoot van de cliënt een bijdrage voor beschermd wonen of op grond van de Wlz verschuldigd is;
- als de cliënt of zijn echtgenoot gedurende twee of meer nachten aaneengesloten in de bijdrageperiode in een instelling voor opvang verblijft;
- als het college, na advies van een instelling voor algemeen maatschappelijk werk, de Raad voor de Kinderbescherming of Veilig Thuis, van oordeel is dat de verschuldigdheid van de bijdrage kan leiden tot mishandeling, verwaarlozing of ernstige schade voor de opvoeding en ontwikkeling van een minderjarige door de ouder. Hierbij moet worden gedacht aan een situatie waarbij de ouder door het betalen van de bijdrage in de kosten over onvoldoende financiële middelen beschikt om voor de minderjarige te voorzien in zijn primaire levensbehoeften, zoals voldoende eten;
- voor een rolstoel of aanpassingen aan een rolstoel zoals duw- of aandrijfondersteuning;
- voor een cliënt die de leeftijd van achttien jaar nog niet heeft bereikt, met uitzondering van een woningaanpassing;
- voor niet AOW-gerechtigden gehuwden. Dit zijn de gehuwde cliënt of de gehuwde cliënten samen, waarvan tenminste één van beiden de pensioengerechtigde leeftijd nog niet heeft bereikt. Met gehuwd wordt ook bedoeld de persoon met wie de cliënt een gezamenlijke huishouding voert;
- als de persoon aan wie de maatwerkvoorziening is verstrekt, volgens het college over onvoldoende betalingscapaciteit beschikt. Het gaat hier om een doelgroep die tijdelijk door (abrupte) veranderingen in de betalingscapaciteit door bijvoorbeeld bijzondere omstandigheden geen mogelijkheden heeft de bijdrage te voldoen;
- als het college van oordeel is dat de verschuldigdheid van de bijdrage nadelige gevolgen heeft voor de doelstelling van een integrale dienstverlening of persoonsgerichte aanpak.

Hoofdstuk 6. Mantelzorgondersteuning

In artikel 18 van de Verordening wordt het college de mogelijkheid gegeven om mantelzorgers een blijk van waardering te geven. De relatie van een mantelzorger en zorgvrager kan een liefdevolle relatie betreffen maar kan ook heel zwaar zijn, zowel geestelijk als lichamelijk. Daarbij komt dat de huidige ontwikkelingen in de maatschappij en in het bijzonder in de gezondheidszorg ertoe leiden dat de belasting van en druk op mantelzorgers verder toeneemt.

De gemeente Waalwijk biedt ondersteuning en waardering in natura die nadrukkelijk is gericht op de mantelzorger en niet op de ondersteuning van de zorgvrager. Dit gebeurt onder andere door de inzet van:

- **Tijd voor jezelf bijeenkomsten**
Tijd voor jezelf! is groepsgebonden ondersteuning met aandacht voor bewustwording ten aanzien van neiging tot overbelasting en noodzaak tot ontspanning.
- **Inzet mantelzorgcoach of dementieconsulent**
De inzet van de mantelzorgcoach is gericht op individuele ondersteuning om vroegtijdig overbelasting van mantelzorgers te voorkomen. De gemeente wil hiermee de zorg en draaglast van de mantelzorger erkennen en kennis delen.
- **Praktische mantelzorgondersteuning**
Dit wordt geboden aan mantelzorgers woonachtig in gemeente Waalwijk in de vorm van maximaal drie dagdelen praktische mantelzorgondersteuning. De mantelzorger heeft hierbij de keuze uit ondersteuning voor:
 - huishoudelijke hulp inclusief glazenwassen (binnen);
 - zorg voor de naaste / Tijdelijke vervanging van de mantelzorger;
 - klus- en of tuinhulp.

Hoofdstuk 7. Inwerkingtreding, intrekking en citeertitel

1. Deze beleidsregels worden aangehaald als Beleidsregels Maatschappelijke ondersteuning Waalwijk 2022.
2. De Beleidsregels Maatschappelijke ondersteuning Waalwijk 2022 treden in werking op de dag, na die waarop deze zijn bekend gemaakt.
3. Bij de inwerkingtreding van de in het eerste lid genoemde beleidsregels vervallen de Beleidsregels Maatschappelijke ondersteuning Waalwijk 2019.

Waalwijk, d.d. 2 maart 2022
het College van gemeente Waalwijk,
de secretaris, de burgemeester,

Jan H. Lagendijk, Sacha C.A.M. Ausems

Bijlage 1. Richtlijn gebruikelijke hulp

Gebruikelijke hulp is de hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten (artikel 1.1.1 Wmo 2015). Wat onder gebruikelijke hulp valt, wordt dus bepaald door wat op dat moment normaal is en kan in de loop van de tijd veranderen. Volgens de regering is het op dit moment in onze samenleving normaal dat de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten waar nodig en mogelijk hun rol nemen in het huishouden, zeker wanneer er sprake is van een huisgenoot met een beperkte zelfredzaamheid.

Van wie wordt gebruikelijke hulp verwacht?

De leefeenheid van de cliënt die een beroep doet op ondersteuning is primair verantwoordelijk voor het functioneren van de leefeenheid. Dat betekent bijvoorbeeld dat van een leefeenheid wordt verwacht dat, bij uitval van één van de leden van die leefeenheid, gestreefd wordt naar een herverdeling van de huishoudelijke taken binnen die leefeenheid. De huisgenoten moeten meewerken aan het onderzoek dat noodzakelijk is om te bepalen of er sprake is van gebruikelijke hulp. Daarbij moeten de huisgenoten alles aangeven wat van belang kan zijn voor het onderzoek. Doen zij dit niet, dan kan dat inhouden dat de gemeente de noodzaak tot of de omvang van de maatwerkvoorziening niet kan vaststellen.

Leefeenheid

De leefeenheid waartoe cliënt behoort, bestaat, gelet op artikel 1.1.1 Wmo 2015, uit de:

- echtgenoot
- ouders
- inwonende kinderen, of
- andere huisgenoten waarmee cliënt een gezamenlijke huishouding voert.

Gelet op de definitie van gebruikelijke hulp in de Wmo 2015, en Memorie van Toelichting, kunnen meer dan twee volwassen personen tot de leefeenheid behoren. Het begrip gezamenlijke huishouding heeft betekenis in relatie tot 'andere huisgenoten'. Hiermee is bedoeld om bijvoorbeeld kamerhuurders uit te sluiten of personen die omwille van hun zorgbehoefte op één adres ieder zelfstandig wonen.

Als de cliënt deel uitmaakt van een leefeenheid bestaande uit meerdere personen (meerpersoonshuishouden) moet het college vaststellen wat, gezien de samenstelling van die leefeenheid, in dat geval verstaan wordt onder gebruikelijke hulp van huisgenoten voor elkaar.

Hoofdverblijf in dezelfde woning

Het gaat erom dat men feitelijk zijn hoofdverblijf heeft in dezelfde woning. De enkele inschrijving in de BRP is onvoldoende om de vraag te beantwoorden waar iemand zijn woonadres heeft. Die vraag moet beantwoord worden aan de hand van concrete feiten en omstandigheden. Het enkele feit dat een persoon in het BRP is ingeschreven op het adres van de cliënt is onvoldoende om te spreken van hoofdverblijf in dezelfde woning.

Soms kan er twijfel bestaan of het gaat om huisgenoten of dat men feitelijk in twee verschillende woningen verblijft. Denk hierbij aan de situatie waarbij iemand woont in een apart bijgebouw. In die situatie kunnen de volgende factoren onderzocht worden om te bepalen of het gaat om één leefeenheid:

- zijn de woningen kadastraal gesplitst?
- hebben ze een eigen huisnummer?
- is er sprake van een huurovereenkomst?
- is het mogelijk om huurtoeslag aan te vragen voor de woning?
- beschikt de woning over algemeen gebruikelijke voorzieningen?
- heeft de woning een eigen toegangsdeur?

Echtgenoot

Met een echtgenoot wordt gelijkgesteld (artikel 1.1.2 Wmo 2015):

- de geregistreerde partner
- de ongehuwde meerderjarige die met een andere ongehuwde meerderjarige een gezamenlijke huishouding voert, tenzij het een bloedverwant in de eerste graad betreft.

Gezamenlijke huishouding

Van een gezamenlijke huishouding is sprake wanneer twee personen hun hoofdverblijf in dezelfde woning hebben en zij blijf geven zorg te dragen voor elkaar door middel van het leveren van een bijdrage in de kosten van de huishouding dan wel anderszins.

De algemene wettelijke definitie bevat drie eisen waaraan moet zijn voldaan (artikel 1.1.2 lid 3 Wmo):

1. het moet gaan om twee personen;
2. men moet het hoofdverblijf hebben in dezelfde woning;
3. men moet blijf geven zorg te dragen voor elkaar door middel van het leveren van een bijdrage in de kosten van de huishouding dan wel anderszins.

Twee personen

Het is uitdrukkelijk niet mogelijk dat meer dan twee personen met elkaar een gezamenlijke huishouding voeren. Het is wel mogelijk dat als meer dan twee personen in een woning wonen, twee daarvan een

gezamenlijke huishouding voeren. Voorwaarde is dan wel dat die twee personen ten opzichte van elkaar blijf geven van een mate van zorg, die niet aanwezig is ten opzichte van de andere persoon of personen die in dezelfde woning hun hoofdverblijf hebben.

Behoren er meer dan twee personen tot de leefeenheid, en voeren twee daarvan een gezamenlijke huishouding, dan kan niettemin ten aanzien van de andere huisgenoten ook sprake zijn van gebruikelijke hulp. Echter, zal dan vastgesteld moeten worden wat gebruikelijke hulp is voor deze huisgenoten t.o.v. de cliënt.

Zorg dragen voor elkaar

Een ander belangrijk criterium voor het aannemen van een gezamenlijke huishouding wordt ook wel het verzorgingscriterium genoemd en is in de praktijk het lastigste om aan te tonen. De betrokkenen moeten voor elkaar zorgdragen door middel van het leveren van een bijdrage in de kosten van de huishouding dan wel anderszins. De aanwezigheid van een contract of van bewijsstukken dat huur of kostgeld wordt betaald, betekent niet dat de betrokkenen geen gezamenlijke huishouding kunnen voeren.

Het is niet vereist dat de geboden verzorging van weerszijden dezelfde omvang en intensiteit heeft. Wanneer er echter enkel door één van beide personen zorg wordt geboden, is aan het verzorgingscriterium niet voldaan.

Bij (onder)huurders en kostgangers is sprake van een zuiver zakelijke relatie. Daarvan is geen sprake als er een mate van financiële verstrengeling aanwezig is, die verder reikt dan de betaling van de huur of het kostgeld en een wederzijdse verzorging die niet beperkt blijft tot het onderhoud van de gehuurde kamer of de levering van de overeengekomen diensten, zoals de maaltijden of de bewassing. Zoals dat ook het geval is in andere situaties waarin de betrokkenen beweren niet elkaars partners te zijn, kan het college een onderzoek instellen naar de feitelijke omstandigheden van de betrokkenen.

Gebruikelijke hulp door kinderen

Wanneer er gebruikelijke hulp van een kind wordt verwacht, dan moet er onderzoek gedaan worden naar het vermogen van dit kind (voor wat betreft het verrichten van huishoudelijk werk). Er moet rekening gehouden worden met wat op een bepaalde leeftijd als bijdrage van een kind mag worden verwacht, de ontwikkelingsfase van het specifieke kind en het feitelijke vermogen van dit kind om een bijdrage te leveren. De inzet van kinderen mag niet ten koste gaan van hun welbevinden en ontwikkeling, waaronder schoolprestaties.

Verskil met mantelzorg

Gebruikelijke hulp en mantelzorg zijn elkaar uitsluitende begrippen. Bij mantelzorg wordt de normale (gebruikelijke) zorg in zwaarte, duur en/of intensiteit aanmerkelijk overschreden. Bovendien hoeven mantelzorgers niet per se een gezamenlijke huishouding te voeren met de zorgvrager. Een huisgenoot kan wel naast gebruikelijke hulp ook mantelzorg verlenen, omdat de zorg die hij verleent boven de gebruikelijke hulp uitstijgt. Deze bovengebruikelijke hulp (mantelzorg) kan, in tegenstelling tot gebruikelijke hulp, echter niet verplicht worden.

Wanneer kan geen gebruikelijke hulp worden verwacht?

Geobjectiveerde beperkingen / ontbreken kennis & vaardigheden

Wanneer partner, ouders, kind en/of elke andere huisgenoot geobjectiveerde beperkingen heeft en of kennis/vaardigheden mist, hoeven zij geen gebruikelijke hulp te bieden. Tenzij de betreffende huisgenoot nog leerbaar is. In dat geval kan er alleen kortdurend ondersteuning toegekend worden, zodat de huisgenoot zich de vaardigheden eigen kan maken.

Niet-inwonende kinderen

Niet-inwonende kinderen hoeven geen gebruikelijke hulp te bieden, want zij behoren niet tot de leefeenheid. De gemeente kan wel met de cliënt bespreken of niet-inwonende kinderen (op vrijwillige basis) een helpende hand kunnen bieden. Het gaat dan om mantelzorg.

Dreigende overbelasting

Bij gebruikelijke hulp moet onderzocht worden of diegene waarvan gebruikelijke hulp wordt verwacht, ook in staat is om deze gebruikelijke hulp te bieden of dat er sprake is van (dreigende) overbelasting. Bij dat onderzoek moet het college aandacht besteden aan draaglast en draagkracht. Bekeken moet worden of de echtgenoot of huisgenoot, naast zijn/haar werk en de door hem te verlenen zorg aan zijn echtgenoot of huisgenoot, fysiek en psychisch nog in staat is gebruikelijke hulp aan cliënt te verlenen. Als dat niet het geval is en er is dus sprake van (dreigende) overbelasting, zal het college (tijdelijk) een indicatie moeten verstrekken.

In eerste instantie zal die indicatie van korte duur zijn om de gelegenheid te bieden de onderlinge taakverdeling aan de ontstane situatie aan te passen. Hetzelfde geldt als een partner/ouder ten gevolge van het plotseling overlijden van de andere ouder dreigt overbelast te raken door de combinatie van werk en verzorging van de inwonende kinderen.

Wanneer de dreigende overbelasting wordt veroorzaakt door een combinatie van werk en gebruikelijke hulp met andere activiteiten, gaan werk en gebruikelijke hulp voor. Het beoefenen van vrijetijdsbesteding kan op zich geen reden zijn om geen toepassing te geven aan het uitgangspunt van de gebruikelijke hulp. Dit kan alleen anders zijn als de vrijetijdsbesteding noodzakelijk is om niet overbelast te raken. Dit moet altijd in het individuele geval onderzocht worden.

Korte levensverwachting

Als de zorgvrager een korte levensverwachting heeft, kan ter fysieke en psychische ontlasting van de leefbaarheid van de zorgvrager besloten worden om geen toepassing te geven aan het uitgangspunt van de gebruikelijke hulp.

Respijtzorg

Respijtzorg doet zich voor in situaties waarin de huisgenoot, partner of ouder die feitelijk gebruikelijke hulp op zich moet nemen daartoe niet in staat is wegens (dreigende) overbelasting, die niet op een andere manier door hem is op te lossen. Het college moet de cliënt met beperkingen dan ondersteunen. Het college beoordeelt de situatie dan alsof de cliënt zonder gebruikelijke hulpverlener woont.

Er is een variëteit aan respijtvorzieningen waarmee vervangende zorg vorm zou kunnen krijgen.

Hierbij kan gedacht worden aan begeleiding thuis, informele zorg, dagopvang, een logeerhuis en kortdurend verblijf. Ook kan het maatwerk bestaan uit het bieden van diensten, hulpmiddelen of andere maatregelen die van belang zijn bij het ondersteunen van een cliënt door een mantelzorger.

Afweging gebruikelijke en bovengebruikelijke hulp

Bij gebruikelijke hulp wordt gekeken naar wat aan tijdsbesteding bij die activiteit bij een gezond persoon gebruikelijk is. Daarbij omvat gebruikelijke hulp de zorg die iedereen nodig heeft (wassen, eten en dergelijke) maar ook de zorg die deze activiteiten in verband met gezondheidsproblemen vervangt.

Denk hierbij aan stomaverzorging in plaats van toiletgang en sondevoeding in plaats van eten.

Van bovengebruikelijke hulp is sprake wanneer mensen elkaar bij ziekte of handicap langdurig meer zorg bieden dan wat binnen de sociale relatie gewoon is.

Voorbeeld: het is niet gebruikelijk dat een volwassene langdurig hulp nodig heeft bij de toiletgang. Hier is dus sprake van bovengebruikelijke hulp.

Culturele diversiteit

Bij het inventariseren van de eigen mogelijkheden van het huishouden wordt geen onderscheid gemaakt op basis van sekse, religie, cultuur, de wijze van inkomensverwerving of persoonlijke opvattingen over het verrichten van huishoudelijke taken. Er is sprake van een pluriforme samenleving waarin iedereen gelijke aanspraken op zorg kan maken.

Opvang en verzorging van kinderen

Ouders hebben een zorgplicht voor hun kinderen, in het kader van de opvoeding. Dit houdt in het zorgen voor hun geestelijk en lichamelijk welzijn en het bevorderen van de ontwikkeling van hun persoonlijkheid, en naar draagkracht voorzien in de kosten van dit alles. Deze zorgplicht strekt zich uit over opvang, verzorging, begeleiding en opvoeding die een ouder (of verzorger), onder meer afhankelijk van de leeftijd en verstandelijke ontwikkeling van een kind, normaal gesproken geeft aan een kind, inclusief de zorg bij kortdurende ziekte.

Bij uitval van één van de ouders neemt de andere ouder de gebruikelijke zorg voor de kinderen over. Gebruikelijke zorg voor kinderen omvat in ieder geval de aanwezigheid van een verantwoordelijke ouder of derde persoon, zoals de leeftijd en ontwikkeling van het kind vereisen. Als nodig dient de ouder gebruik te maken van de voor hem/haar geldende mogelijkheden van zorgverlof. Als dit niet mogelijk is dient de ouder gebruik te maken van (een combinatie van) algemeen gebruikelijke voorliggende voorziening zoals crèche, buitenschoolse opvang, gastouderbureau e.d. Het verplichte gebruik van alternatieve opvangmogelijkheden wordt redelijk geacht, onafhankelijk van de financiële omstandigheden. Zijn deze mogelijkheden reeds maximaal gebruikt of afwezig, of is er slechts kortdurende overbrugging nodig, dan kan hulp worden ingezet.

Als er sprake is van uitval van de ouder in een eenoudergezin, en de voorliggende algemeen gebruikelijke voorzieningen zijn niet aanwezig, niet toepasbaar of uitgeput, dan is afhankelijk van de leeftijd en ontwikkeling van het kind hulp mogelijk tot 40 uur per week voor oppas, opvang, begeleiding en verzorging van gezonde kinderen. Een dergelijke indicatie is in principe van korte duur (maximaal 3 maanden), met de bedoeling binnen deze termijn een eigen oplossing te realiseren.

De verzorging en opvoeding van kinderen ter ondervanging van een beperking van één of beide ouders op het gebied van zelfredzaamheid moet niet worden verward met het verlenen van jeugdhulp.

Jeugdhulp wordt ingezet als er sprake is van opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen (artikel 2.3. Jeugdwet). De in te zetten hulp is dan noodzakelijk om de jeugdige:

- gezond en veilig te laten opgroeien;
- te laten groeien naar zelfstandigheid, en;
- voldoende zelfredzaam te laten zijn en maatschappelijk te laten participeren.

Van wie kan gebruikelijke hulp worden verwacht bij huishoudelijke hulp?

Volwassene

Van een volwassen gezonde huisgenoot wordt verwacht dat deze alle huishoudelijke taken overneemt wanneer de primaire verzorger uitvalt.

Uit een uitspraak van de CRvB volgt dat wanneer de echtgenoot, huisgenoot of inwonende zoon of dochter wel in staat is om gebruikelijke hulp te verlenen maar weigert om huishoudelijke taken te verrichten, de gemeente geen hulp bij het huishouden hoeft te verstrekken met toepassing van de hardheidsclausule (ECLI:NL:CRVB:2016:3665).

Taken van een 18-23 jarige

Een 18-23 jarige wordt verondersteld een eenpersoonshuishouden te kunnen voeren. De huishoudelijke taken voor een éénpersoonshuishouden zijn:

- schoonhouden van wc en badkamer,
- schoonhouden van keuken, leefruimte en één slaapkamer,
- wasverzorging,
- boodschappen doen,
- maaltijd verzorgen,
- afwassen en opruimen.

Dit betekent dat er wel huishoudelijke hulp kan worden toegekend voor het schoonhouden van overige slaapkamer(s) inclusief het verschonen van bedden, het schoonmaken van de hal/bijkeuken en het zemen van ramen aan de binnenzijde. Daarnaast kunnen 18-23 jarigen eventuele jongere gezinsleden verzorgen en begeleiden.

Bijdrage van kinderen aan het huishouden

Als de leefeenheid van cliënt mede bestaat uit kinderen, dan gaat de gemeente ervan uit, dat de kinderen, afhankelijk van hun leeftijd en psychosociaal functioneren, een bijdrage kunnen leveren aan de huishoudelijke taken.

- Kinderen tot 5 jaar leveren geen bijdrage aan de huishouding.
- Kinderen tussen 5-12 jaar worden naar hun eigen mogelijkheden betrokken bij lichte huishoudelijke werkzaamheden als opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, boodschap doen, kleding in de wasmand gooien.
- Kinderen vanaf 13 jaar kunnen, naast bovengenoemde taken hun eigen kamer op orde houden, d.w.z. rommel opruimen, stofzuigen, bed verschonen.

Het aanleren van huishoudelijke activiteiten

Redenen als 'niet gewend zijn om' of 'geen huishoudelijke werk willen en/of kunnen verrichten' leiden niet tot een indicatie voor het overnemen van huishoudelijke taken. Als hiervoor motivatie aanwezig is, kan er een indicatie worden gesteld voor 6 weken zorg voor het aanleren van huishoudelijke taken en/of het leren (efficiënter) organiseren van het huishouden.

Wanneer in redelijkheid niet (meer) kan worden verondersteld dat een nieuwe taak als het huishouden nog is te trainen of aan te leren, zoals bij ouderen op hoge leeftijd kan, huishoudelijke hulp voor die zwaar huishoudelijke taken worden geïndiceerd die anders tot de gebruikelijke hulp zouden worden gerekend. Dit gebeurt alleen als dit noodzakelijk is .

Belasting door werk, studie, maatschappelijke participatie of zorgtaken

Bij gebruikelijke hulp wordt uitgegaan van de mogelijkheid om naast een volledige baan ondersteuning te bieden. Alleen bij daadwerkelijke afwezigheid van de huisgenoot gedurende een aantal dagen en nachten zullen de niet-uitstelbare taken overgenomen kunnen worden. Bij huishoudelijk werk gaat het veelal om uitstelbare taken. Alleen als schoonmaken niet kan blijven liggen (regelmatig geknoeide vloeistoffen en eten) zal dat direct moeten gebeuren.

Ook studie of werkzaamheden vormen in principe geen reden om van de gebruikelijke hulp af te zien. Immers, iedereen die werkt zal naast zijn werk het huishouden moeten doen of hier eigen oplossingen voor zoeken (zoals het inhuren van particuliere hulp). Dat geldt ook voor tweeverdieners. Iedere volwassene burger wordt verondersteld naast een volledige baan of opleiding een huishouden te kunnen voeren. Gebruikelijke hulp gaat voor op andere activiteiten van leden van de leefeenheid in het kader van hun maatschappelijke participatie.

Bij werkenden wordt geen rekening gehouden met zeer drukke werkzaamheden en (zeer) lange werkweken. Gebruikelijk in Nederland is een werkweek van maximaal 40 uur per week. Het kan voorkomen dat iemand meer dan 40 uur per week werkt. Als de gebruikelijke hulp bij de huishoudelijke taken hierdoor in de knel komen, is het echter aan de leefeenheid zelf om hier een oplossing voor te vinden. Bijvoorbeeld door het inschakelen van particuliere hulp. Alleen in uitzonderlijke gevallen wordt er dan hulp bij het huishouden vanuit de Wmo geboden. Bijvoorbeeld als diegene de gebruikelijke hulp ook bij een normale werkweek niet zou kunnen leveren door beperkingen. Maar over het algemeen kan alleen rekening worden gehouden met personen die vanwege hun werkzaamheden langdurig van huis zijn. Daardoor zijn zij immers de facto niet in staat het huishoudelijk werk over te nemen. Maar in alle situaties dat daarbij sprake is van een eigen keuze, zal daar geen rekening mee worden gehouden. De afwezigheid moet een verplichtend karakter hebben. Het gaat te ver, om chauffeurs die op het buitenland reizen, medewerkers in de offshore of marinemensen die maanden achtereen van huis zijn, te dwingen een andere functie te zoeken.

In geval de leden van een leefeenheid dreigen overbelast te raken door de combinatie van werk en verzorging van de zieke partner/huisgenoot, kan een indicatie voor hulp bij het huishouden worden gesteld op onderdelen die normaliter tot de gebruikelijke hulp worden gerekend. In eerste instantie zal getracht worden die indicatie van korte duur te laten zijn, om de leefeenheid de gelegenheid te geven de onderlinge taakverdeling aan de ontstane situatie aan te passen. Hetzelfde geldt als een partner/ouder ten gevolge van het (plotseling) overlijden van de andere ouder dreigt overbelast te raken door de combinatie van werk en verzorging van de inwonende kinderen.

Van wie kan gebruikelijke hulp worden verwacht bij persoonlijke verzorging?

Persoonlijke verzorging valt in veel gevallen onder de Zorgverzekeringswet. Gaat het om persoonlijke verzorging die onder de Wmo 2015 valt (geen behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop), dan moet beoordeeld worden of er sprake is van gebruikelijke hulp.

Van belang is onderscheid te maken tussen:

- gebruikelijke persoonlijke verzorging van partners voor elkaar,
- gebruikelijke persoonlijke verzorging van volwassen huisgenoten voor elkaar, waaronder inwonende volwassen kinderen (> 18 jaar) voor hun ouders.
- Onder partner wordt verstaan: de volwassene met wie de zorgvrager een intieme, emotionele relatie heeft en een duurzame gemeenschappelijke huishouding voert.

Partners onderling

Kortdurende situaties

Van partners wordt verwacht dat zij elkaar persoonlijke verzorging bieden als er sprake is van een kortdurende zorgsituatie (hierbij gaat het over het algemeen over een periode van maximaal drie maanden) met uitzicht op een dusdanig herstel van het gezondheidsprobleem en de daarmee samenhangende zelfredzaamheid van de cliënt dat persoonlijke verzorging daarna niet langer is aangewezen. De zorgplicht van partners onderling betreft persoonlijke, lichamelijke zorg inclusief assistentie bij de algemeen dagelijkse levensverrichtingen, aandacht en begeleiding bij ziekte en psychosociale problemen. Een voorbeeld hiervan is de zorg voor een huisgenoot of partner tijdens een kortdurend gezondheidsprobleem als herstel na een operatie, griep, gekneusde ledematen e.d. Deze vorm van zorg is in principe (afhankelijk van de aard, omvang en duur) gebruikelijk.

Alleen als er gemotiveerd kan worden, in geval van een kortdurende zorgsituatie, dat een partner niet de persoonlijke verzorging kan bieden aan diens zorgbehoevende partner kan er alsnog een indicatie voor persoonlijke verzorging worden gegeven.

Een voorbeeld van deze situatie is dat de partner bijvoorbeeld naar aanleiding van een operatie regelmatig moet helpen bij de toiletgang. Partner is hier echter niet (altijd) toe in staat omdat hij vanwege werkzaamheden niet altijd op de juiste momenten aanwezig is.

Langdurige situaties

Bij een zorgvraag die naar verwachting langer dan 3 maanden zal gaan duren, is persoonlijke verzorging ook tussen partners geen gebruikelijke hulp. Als vanaf de start van de zorgsituatie duidelijk is dat de zorgsituatie een langdurig karakter heeft, is er geen sprake van gebruikelijke hulp. Er hoeft dan dus niet eerst drie maanden 'gebruikelijke hulp' door partners geleverd te worden, alvorens zorg kan worden ingezet.

Volwassen inwonende kinderen en/of andere volwassen huisgenoten onderling

Persoonlijke verzorging van volwassen inwonende kinderen en andere volwassen huisgenoten, anders dan partners onderling, is geen gebruikelijke hulp.

Van wie kan gebruikelijke hulp worden verwacht bij begeleiding?

Kortdurende situaties

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

Langdurige situaties

Als het gaat om een chronische situatie is de begeleiding van een volwassen cliënt gebruikelijke hulp wanneer die begeleiding normaal gesproken door partner, ouder, inwonend kind en/of andere huisgenoot in de persoonlijke levenssfeer onderling aan elkaar moet worden geboden. Het gaat hierbij in ieder geval om de volgende vormen van begeleiding aan een cliënt:

- Het begeleiden van cliënt bij het normaal maatschappelijk verkeer binnen de persoonlijke levenssfeer zoals het bezoeken van familie/vrienden, huisarts, brengen en halen van kinderen naar school, sport of clubjes, etc.,
- Het bieden van hulp bij of het overnemen van taken die bij een gezamenlijk huishouden horen, zoals het doen van de administratie. Dit kan worden overgenomen door een niet-beperkte huisgenoot wanneer die taak altijd door de nu beperkte cliënt werd uitgevoerd.
- Aansturing van relatief beperkte aard, zoals het ophangen van briefjes en regelmatig bellen om cliënt ergens aan te herinneren is gebruikelijke hulp als het gaat om partners of inwonende kinderen.
- Het leren omgaan van derden (familie/vrienden) met de cliënt.

Bijlage 2. Woonvoorzieningen

Het college onderscheidt diverse woonvoorzieningen. Hieronder worden deze toegelicht.

Losse woonvoorzieningen

Voor kortdurend gebruik (maximaal 6 maanden) zijn losse woonvoorzieningen te leen via de uitleenservice van thuiszorgaanbieders of leveranciers van hulpmiddelen. Het gaat hier om voorzieningen die niet nagelvast, dus verplaatsbaar zijn (bijvoorbeeld een toiletstoel). De verstrekking van een losse voorziening kan voordelen hebben. Bijvoorbeeld doordat ze meestal snel ingezet kunnen worden, soms voordeliger zijn, vaak voor meerdere doeleinden ingezet kunnen worden en meegenomen kunnen worden bij een verhuizing. Losse voorzieningen gaan daarom vaak voor op bouwkundige woonvoorzieningen. Losse woonvoorzieningen kunnen zowel in bruikleen als in eigendom worden verstrekt. Relatief goedkope hulpmiddelen waarvan de kosten van transport en reiniging voor herverstrekking niet opwegen tegen de kosten van verstrekking van een nieuw hulpmiddel, worden in eigendom verstrekt.

Woningsanering

Wanneer sprake is van aantoonbare beperkingen ten gevolge van COPD, astma of allergie waardoor vervanging van vloerbedekking of gordijnen noodzakelijk is, kan hiervoor een maatwerkvoorziening worden verstrekt. Het gaat hier om een aanpassing van de woning die niet van bouwkundige aard is. Voorwaarde is dat de beperkingen niet voortvloeien uit de aard van de gebruikte materialen in de woning of de bouwtechnische staat van de woning. Daarnaast is de voorwaarde dat de benodigde voorziening niet algemeen gebruikelijk is. Bij vloerbedekking, raambekleding etc., gaat het meestal om voorzieningen die niet specifiek voor mensen met een beperking en algemeen verkrijgbaar zijn. Het hangt dan van de kosten van de voorziening af, of deze algemeen gebruikelijk is.

Bouwkundige woningaanpassingen

Hierbij gaat het om bouwkundige ingrepen, zoals het verwijderen van drempels, verbreden van deuren, aanpassen van sanitaire ruimtes en keuken, aanbouwen van een gelijkvloerse slaapkamer en badkamer of het plaatsen van een tijdelijke woonunit. De voorwaarde is dat de benodigde aanpassing niet algemeen gebruikelijk is. Veel aanpassingen, denk bijvoorbeeld aan het vervangen van een bad door een douche of een verhoogd toilet, zijn namelijk niet specifiek voor mensen met een beperking en algemeen verkrijgbaar. Het hangt dan van de kosten van de voorziening af, of deze algemeen gebruikelijk is.

Bij dure woningaanpassingen (€10.000 of meer) waarbij sprake is van een bij- en aanbouw, wordt eerst onderzocht of het plaatsen van een woonunit tot de mogelijkheden behoort. In het algemeen zal dit een goedkopere voorziening zijn dan een definitieve aan- of bijbouw. In het onderzoek naar het plaatsen van een woonunit wordt berekend of koop of huur het voordeligst is op basis van twee offertes. Ook wordt rekening gehouden met de kosten van het achteraf verwijderen van de woonunit en het in oorspronkelijke staat terugbrengen van de doorgang vanuit de woning. Als de eigenaar toch kiest voor de duurdere aan- of bijbouw, dan kan een pgb ter hoogte van de kosten van de geschikte woonunit worden verstrekt. Dit kan ook de kostprijs zijn van een (beschikbare) tweedehands woonunit.

Prijs-elementen

Het bedrag voor een woningaanpassing wordt op basis van offertes bepaald. Onderstaande elementen worden daarin meegenomen:

1. De aanneemsom (hierin begrepen de loon- en materiaalkosten) voor het treffen van de voorziening.
2. 5% algemene kosten over lonen en materiaal, 5% winst, en 5% risico.
3. Het architectenhonorarium, als het inschakelen van een architect naar het oordeel van het college noodzakelijk is. Het gaat dan vaak om een ingrijpende woningaanpassing, zoals een aanbouw. De vergoeding voor het honorarium wordt gesteld op 10 procent van de aanneemsom, overeenkomstig de Standaard Regeling 1997 (SR 1997) van de Bond van Nederlandse Architecten, tenzij het honorarium ingevolge artikel 51 lid 1 van De Nieuwe Regeling (DNR 2004) behorende bij SR 1997 schriftelijk is vastgesteld op een lager bedrag, en dat de vergoeding voor het honorarium in dit laatste geval gelijk is aan het (lagere) bedrag zoals dat ingevolge artikel 51 lid 1 DNR 2004 schriftelijk is vastgesteld.
4. De leges voor zover deze betrekking hebben op het treffen van de voorziening.
5. De verschuldigde en niet verrekenbare of terugvorderbare omzetbelasting.
6. Renteverlies in verband met het verrichten van noodzakelijke betaling aan derden, tot de datum van gereedmelding, voor zover deze verband houdt met de bouw dan wel het treffen van voorzieningen.
7. De prijs van bouwrijpe grond, indien noodzakelijk. Indien noodzakelijk worden de hiervoor te maken extra notariskosten vergoed.
8. De door het college (schriftelijk) goedgekeurde kostenverhogingen, die ten tijde van de raming van de kosten redelijkerwijs niet voorzien konden worden.
9. De kosten in verband met noodzakelijk technisch onderzoek en adviezen met betrekking tot het verrichten van de aanpassing.
10. De kosten van heraansluiting op de openbare nutsvoorziening.
11. De kosten van bodemonderzoek als dit noodzakelijk is en voor zover dit dient plaats te vinden voor rekening van degene die recht heeft op de maatwerkvoorziening van woninguitbreiding of sanering.

Het is mogelijk om een maatwerkvoorziening te krijgen in de kosten voor het aanbouwen of uitbreiden van een vertrek bij een bestaande woning of de extra bouwkosten bij een nieuw te bouwen woning. Voor de berekening van deze maatwerkvoorziening wordt als basis genomen het extra aantal vierkante meters dat volgens Tabel 1 voor vergoeding in aanmerking komt, vermenigvuldigd met de verdiepingshoogte, met een maximum van 2,70 m.

Het is mogelijk om een maatwerkvoorziening te krijgen voor het verwerven van extra grond voor een aanbouw of uitbreiding van een bepaald vertrek als dit op grond van ergonomische beperkingen noodzakelijk is.

Een maatwerkvoorziening in de extra grondkosten wordt bij een bestaande woning alleen verstrekt, als uitbreiding of aanbouw op eigen grond niet mogelijk is. Het aantal vierkante meters dat voor een maatwerkvoorziening in aanmerking komt, is per vertrek aan een maximum gebonden, zoals in bijgevoegde tabel aangegeven.

Tabel 1. Maximum aantal vierkante meters waarvoor een maatwerkvoorziening wordt verleend, aangegeven per vertrek in een zelfstandige woning:

Soort vertrek	Ten behoeve van de aanbouw van een nieuw vertrek	Ten behoeve van uitbreiding van een reeds aanwezig vertrek
Woonkamer	30 m ²	6 m ²
Keuken	10 m ²	4 m ²
Eenpersoonsslaapkamer	10 m ²	4 m ²
Tweepersoonsslaapkamer	18 m ²	4 m ²
Toiletruimte	2 m ²	1 m ²
Wastafelruimte	2 m ²	1 m ²
Doucheruimte	3 m ²	2 m ²
Entree/gang/hal	5 m ²	2 m ²
Berging	6 m ²	4 m ²

Bovenstaande aantal vierkante meters kunnen geactualiseerd worden aan de gangbare normen zoals deze zijn aangegeven in het handboek van toegankelijkheid en in het Bouwbesluit 2012.

Bij sommige (maatwerk)voorzieningen is meer ruimte nodig om de voorzieningen goed te kunnen gebruiken. Hiervoor kan een maatwerkvoorziening per vierkante meter worden verstrekt, aangegeven per voorziening:

- verrijdbare douchebrancard + 2 m²;
- tillift + 1,5 m²;
- brancard/tillift + 1 m².

Bezoekbaar maken van een woning

Wanneer een cliënt in een instelling woont kan een voorziening worden verstrekt om een ruimte in een huis waar hij regelmatig op bezoek komt bezoekbaar gemaakt worden. Voorwaarden zijn dat:

- de cliënt ingezetene is van de gemeente Waalwijk;
- het bezoekbaar maken noodzakelijk is voor cliënt om in aanvaardbare mate te kunnen participeren.

Wanneer de cliënt bijvoorbeeld in een Wlz-instelling in gemeente Waalwijk woont, kan één woning waar hij regelmatig op bezoek komt (bijvoorbeeld van ouders) bezoekbaar gemaakt worden. Bezoekbaar houdt in dat de cliënt toegang tot de woning, één verblijfsruimte (bijvoorbeeld de woonkamer) en het toilet heeft. Er worden geen aanpassingen vergoed om logeren mogelijk te maken.

Verhuizen

Wanneer een cliënt beperkingen ervaart in het normale gebruik van zijn woning en een verhuizing hiervoor de goedkoopst adequate oplossing is, kan een verhuiskostenvergoeding en een verhuisadvies worden verstrekt. Bij met name grote woningaanpassingen wordt steeds de afweging gemaakt of verhuizen de goedkoopst adequate oplossing is. De woning wordt alleen aangepast wanneer verhuizen naar een geschikte woning niet mogelijk of niet de goedkoopst adequate oplossing is. Volgens de jurisprudentie zijn er veel factoren die een rol spelen in de belangenafweging tussen verhuizen of aanpassen. Onderstaande factoren worden hierin altijd meegenomen:

1. De aanwezigheid van aangepaste of eenvoudig aan te passen woningen binnen een medisch aanvaardbare termijn. Welke termijn dit is, kan per situatie verschillen en zal zo nodig moeten blijken uit medisch advies.
2. Kostenvergelijking tussen aanpassen en verhuizen. De aanpassingskosten van de huidige woning worden afgezet tegen alle kosten die een verhuizing met zich meebrengt voor de gemeente. Je kunt hierbij denken aan een verhuiskostenvergoeding, kosten voor het eventueel aanpassen van de woning en het eventueel vrijmaken van een woning. Is een verhuizing goedkoper, maar is het verschil met aanpassen gering, dan kan toch worden besloten om de huidige woning aan te passen.
3. Belangen op het gebied van volkshuisvesting. Als een aangepaste woning beschikbaar is, kan het ondoelmatig zijn om ook een andere woning aan te passen. Niet alle aangepaste woningen zijn namelijk even goed verhuurbaar. Als een geschikte kandidaat voor die woning gevonden wordt, kan verhuizen de voorkeur hebben, ook al leidt dit niet direct tot lagere kosten.

4. Sociale omstandigheden. Daarbij valt te denken aan de binding die de cliënt heeft met de buurt, zoals hoelang een cliënt al in die buurt woont, de aanwezigheid van familie en/of vrienden, de mantelzorg die door verhuizing weg zou vallen, de gezondheidssituatie van de partner, de aanwezigheid en afstand tot verschillende voorzieningen, etc.
5. Afstemming met andere voorzieningen, in het bijzonder vervoersvoorzieningen. Als een woning dichtbij voorzieningen ligt, kan de gemeente tot de conclusie komen dat het adequater is om de huidige woning aan te passen dan de cliënt te laten verhuizen. De bereikbaarheid van voorzieningen blijft daardoor beter en op het gebied van vervoersvoorzieningen hoeven wellicht minder aanvullende maatregelen te worden genomen.
6. Werksituatie. Als de cliënt door de verhuizing dichterbij zijn werk kan komen wonen, heeft verhuizen wellicht de voorkeur. Dat betekent echter niet dat verhuizen om dichterbij het werk te wonen op zichzelf een reden is om een verhuiskostenvergoeding te verstrekken.
7. Verandering in woonlasten. Van belang is dat alle financiële gevolgen van een verhuizing binnen aanvaardbare grenzen voor de cliënt vallen.
8. Wooncomfort. Er moet rekening mee worden gehouden of cliënt er bij een verhuizing in wooncomfort niet te veel op achteruit gaat.
9. Is de cliënt huurder of eigenaar van de woning? Het verhuizen vanuit een koopwoning kan meer consequenties hebben dan verhuizen vanuit een huurwoning. Dat zal met name in financiële zin het geval kunnen zijn.
10. De wil van de cliënt om te verhuizen. Ondanks dat een verhuizing uiteindelijk een hele goede oplossing kan zijn, is de cliënt het hier in eerste instantie vaak niet mee eens. Als alle factoren in de overweging zijn meegenomen en het college beslist dat verhuizen de goedkoopste compenserende voorziening is, dan is dat toch de voorziening die wordt toegekend. De cliënt kan er eventueel voor kiezen om de verhuiskostenvergoeding in te zetten voor het adequaat aanpassen van de huidige woning. De extra kosten zijn dan echter wel voor rekening van de cliënt.

Als na de belangenafweging blijkt dat verhuizen de meest adequate oplossing is, komt de cliënt in aanmerking voor een verhuiskostenvergoeding en wordt eventueel -indien nodig- ondersteuning geboden bij het vinden van geschikte woonruimte. Deze mogelijkheden tot ondersteuning zijn zeer beperkt omdat de gemeente geen invloed heeft op de woningmarkt. De gemeente kan een verhuisadvies afgeven of hulp laten bieden door een cliëntenondersteuner bij het zoeken op Woninginzicht of Funda.

De voornaamste aanbieder van huurwoningen in de gemeente Waalwijk is wooncorporatie Casade. Met deze corporatie heeft gemeente Waalwijk werkafspraken. Het woningtoewijzingsbeleid voor het werkgebied van Casade (waaronder de gemeente Waalwijk) is als volgt:

- De gemeente beoordeelt of een cliënt een verhuisadvies krijgt in het kader van de Wmo 2015.
- Als de cliënt een (sociale) woning wil huren, geeft de gemeente een verhuisadvies af.
- De betreffende cliënt schrijft zich in bij www.woninginzicht.nl.
- De cliënt moet zelf het woningaanbod van Casade in de gaten houden en op een woning reageren.
- Omdat de cliënt in het bezit is van een verhuisadvies, krijgt hij/zij gedurende één jaar voorrang bij het inschrijven voor een bepaalde woning.
- Na één jaar vervalt het verhuisadvies en moet de cliënt zich opnieuw melden bij de gemeente.

Onderhoud aan voorzieningen

Naast bovenstaande voorzieningen kan het college ook een voorziening verstrekken voor keuring, onderhoud en reparatie van woonvoorzieningen als de voorziening anders niet goed functioneert of blijft functioneren en dus niet compenserend is.

Huurderving

Het aanpassen van woningen brengt vaak hoge kosten met zich mee. De gemeente kan er daarom belang bij hebben om eenmaal aangepaste woningen blijvend beschikbaar te houden voor mensen met een beperking of probleem. Als een woning die vrij komt niet direct verhuurd kan worden aan een andere cliënt, kan het college aan de verhuurder een voorziening verstrekken om het verlies aan huurinkomsten te compenseren. De maatwerkvoorziening rondom kosten van huurderving omvat de werkelijke kosten van kale huur, vermeerderd met de subsidiabele servicekosten, tot een maximum dat overeenkomt met de maximum huurgrens per maand als bedoeld in de Wet op de huurtoeslag.

Bijlage 3. Vervoersvoorzieningen

Het college onderscheidt diverse vervoersvoorzieningen. Hieronder worden deze toegelicht.

Collectief Vraagafhankelijk Vervoer (CVV): Regiovervoer Midden-Brabant

Regiovervoer Midden-Brabant is een collectief vervoerssysteem dat vervoer van deur tot deur biedt voor mensen met een beperking. De cliënt kan een loophulpmiddel, rolstoel of opklapbare scootmobiel meenemen in het voertuig. Voor medische begeleiding moet een indicatie worden gesteld. Als men een indicatie voor medische begeleiding heeft mag de cliënt niet meer zonder begeleiding reizen. Aan de cliënt die in aanmerking komt voor het CVV wordt een Wmo vervoerspas verstrekt. Met die pas op kan de cliënt gebruik maken van het regiovervoer tegen betaling van de voor de betreffende rit geldende prijs per kilometer, plus een opstaptarief per rit.

Meer informatie (het vervoerreglement, de spelregels, de tarieven etc.) is terug te vinden op de website van het CVV: www.regiovervoermiddenbrabant.nl.

Aangepaste fietsen

Er zijn fietsen zoals de driewielers en een duofiets die speciaal ontworpen en bestemd zijn voor mensen met een beperking en die alleen bij gespecialiseerde bedrijven worden verkocht. Een fiets met lage instap, fiets met hulpmotor of elektrische fiets acht het college algemeen gebruikelijk.

Scootmobiel

Een scootmobiel is bedoeld voor vervoer op de korte en middellange afstanden en kan worden gebruikt als aanvulling op het collectief vervoer. Een deel van de scootmobielgebruikers maakt niet dagelijks of zelfs minder dan wekelijks of alleen in de zomermaanden gebruik van de scootmobiel. Voor hen is een scootmobiel een dure voorziening; temeer omdat er vaak ook aanpassingen moeten worden uitgevoerd om het voertuig met accu's vorst- en vochtvrij te stallen. Daarom werkt de gemeente met scootmobiel-pools. Op dit moment is er een scootmobielpool bij het winkelcentrum in Waalwijk. Als de vervoersbehoefte beperkt is tot winkelen, kan dit als voorliggende voorziening worden beschouwd.

Autoaanpassingen

Als een cliënt zonder autoaanpassingen geen gebruik kan maken van zijn auto en het collectief vervoer niet voldoet of niet de goedkoopst adequate voorziening is, kunnen autoaanpassingen worden vergoed. Bij autoaanpassingen wordt beoordeeld of het specifiek voor mensen met een beperking bedoelde voorzieningen betreft die meer kosten dan gebruikelijke autoaanpassingen (dus geen stuurbeheersing of cruise controle). In de Wmo 2007 werd uitgegaan van een levensduur van minimaal 5 jaar van de aanpassingen. Dit is in praktijk een redelijke termijn gebleken waarop opnieuw aanpassingen kunnen worden verstrekt (uiteraard rekening houdend met de persoonskenmerken van de aanvrager op dat moment). Bij verstrekking van autoaanpassingen is het daarom redelijk om van de aanvrager te verlangen dat hij aantoont dat de aan te passen auto de investering nog waard is (dus naar verwachting nog minimaal 5 jaar mee kan). De vergoeding voor een autoaanpassing wordt verstrekt in de vorm van een voorziening in natura (betaling rekening door gemeente)

Bijlage 4. Begeleiding groep en individueel

Maximale duur van de indicatie

Als er een indicatie voor een maatwerkvoorziening is vastgesteld, wordt deze verleend voor een periode van maximaal vijf jaar. Bij gewijzigde omstandigheden rondom de cliënt of wijzigingen in regelgeving en beleid kan tussentijds een bijstelling plaatsvinden.

Zwaarte van de beperkingen

Bij de functie begeleiding onderscheiden we de mate ("zwaarte") van de beperkingen om te bepalen, wat binnen eigen netwerk of met voorliggende voorzieningen kan worden opgelost en waarvoor maatwerkvoorzieningen nodig zijn:

1. Lichte beperkingen (stimuleren van het zelf uitvoeren van taken);
2. Matige beperkingen (helpen bij taken);
3. Zware beperkingen (taken en/of regie moeten worden overgenomen).

Het uitgangspunt is dat in alle gevallen eerst de mogelijkheden van eigen netwerk en voorliggende en algemene voorzieningen wordt onderzocht. De verwachting is wel dat met name bij matige en zware beperkingen maatwerkvoorzieningen worden geïndiceerd.

Terreinen

De gemeente onderscheidt de volgende terreinen waarop beperkingen worden geïnventariseerd:

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

Zelfredzaamheid (waaronder ook bewegen en verplaatsen)

Er is sprake van matige beperkingen als:

- het zelfstandig nemen van besluiten niet vanzelfsprekend is;
- de cliënt hulp nodig heeft bij het regelen van dagelijkse bezigheden;
- de cliënt hulp nodig heeft bij het aanbrengen van dagelijkse routine en structuur;
- de cliënt niet goed begrijpt wat anderen zeggen en zich zelf niet voldoende begrijpelijk kan maken;
- de cliënt beperkingen op het gebied van bewegen en verplaatsen ervaart die door hulpmiddelen (en eventueel ondersteuning bij gebruik openbaar vervoer) kunnen worden opgelost.

Er is sprake van zware beperkingen als:

- complexe taken moeten worden overgenomen;
- uitvoeren van eenvoudige taken moeilijk gaat;
- de cliënt niet in staat is zelfstandig problemen op te lossen en/of besluiten te nemen;
- de cliënt moeite heeft met communiceren;
- de cliënt afhankelijk is van regie van anderen voor het voeren van de regie;
- de cliënt beperkingen op het gebied van bewegen en verplaatsen ervaart die onvoldoende door hulpmiddelen kunnen worden opgelost;
- er verwaarlozing dreigt en zonder deskundige begeleiding opname noodzakelijk is.

Gedragsproblemen

Er is sprake van matige beperkingen als:

- er bijsturing en soms gedeeltelijke overname van taken vereist is door een deskundige professional omdat de situatie anders verslechtert en de eigen omgeving van de cliënt slechts gedeeltelijk in bijsturing kan voorzien.

Er is sprake van zware beperkingen als:

- er ernstige problemen zijn waardoor de veiligheid van cliënt en/of zijn omgeving in gevaar zijn en er continu professionele bijsturing nodig is.

Psychisch functioneren

Er is sprake van matige beperkingen als:

- er regelmatig hulp nodig is vanwege concentratieproblemen en informatieverwerking.

Er is sprake van zware beperkingen als:

- volledige overname van de taken door een professional nodig is vanwege ernstige problemen met concentratie, denken, geheugen en waarneming van de omgeving.

Oriëntatie en geheugen

Er is sprake van matige beperkingen als:

- er problemen zijn met het herkennen van personen en omgeving;
- er vaak hulp nodig is bij het uitvoeren van taken en het vasthouden van een dagritme;
- de situatie zal verslechteren zonder deskundige begeleiding.

Er is sprake van zware beperkingen als:

- er ernstige problemen zijn met het herkennen van personen en omgeving;
- als de cliënt gedesoriënteerd is;
- als taken moeten worden overgenomen en er ondersteuning nodig is bij de dagstructurering;
- opname noodzakelijk is zonder deskundige begeleiding.

Omvang

Begeleiding maakt vaak deel uit van een heel pakket van zorg van Behandeling en Persoonlijke verzorging. De omvang van de hulp wordt hierdoor sterk bepaald. In de AWBZ werden deze functies veelal samengevoegd in een integraal pakket. In de Wmo 2015 is dit niet meer mogelijk maar worden de indicaties voor Behandeling en Persoonlijke verzorging wel meegewogen bij de indicatiestelling voor Begeleiding en wordt de hulp met behandelaars en thuiszorg (persoonlijke verzorging) afgestemd. Vanuit de Wmo 2015 wordt tevens gezocht naar mogelijke combinaties van de maatwerkvoorziening Begeleiding en voorliggende voorzieningen op het gebied van welzijnswerk.

Omvang Begeleiding Individueel

Individuele begeleiding wordt vastgesteld in uren. De omvang van de indicatie (het aantal uren begeleiding) is gebaseerd op de optelsom van:

- welke activiteiten nodig zijn;
- hoeveel tijd deze activiteiten kosten;
- hoe vaak per week de activiteit voorkomt (en of de activiteit planbaar is);
- de hoeveelheid toezicht die nodig is.

Omvang Begeleiding Groep

Begeleiding groep wordt vastgesteld in dagdelen. Een dagdeel staat gelijk aan maximaal 4 aaneengesloten uren. Het maximum is 9 dagdelen. Dat is gelijk aan een in Nederland gebruikelijke 36-urige werkweek. Het aantal dagdelen Begeleiding Groep dat wordt geïndiceerd is afhankelijk van:

- de noodzaak (hoeveel structuur, activering, toezicht etc. is nodig? Wat biedt het eigen netwerk of de voorliggende voorzieningen, hoe belast is de mantelzorg etc.);
- de mogelijkheden van de cliënt (hoeveel kan de cliënt fysiek en mentaal aan?);
- het doel dat begeleiding groep voor deze specifieke cliënt heeft (als een doel is: een zinvolle dagbesteding, ter vervanging van arbeid, dan worden bijvoorbeeld 8 of 9 dagdelen geïndiceerd; vergelijkbaar met een werkweek);
- de mogelijkheden van de specifieke dagbestedingsgroep (bij het werken in groepen is groepsdynamiek essentieel. Hiermee dient rekening gehouden te worden om de voorziening effectief te laten zijn).

Vervoer naar Dagbesteding

Bij een indicatie voor Begeleiding Groep zal ook worden onderzocht of de cliënt in staat is om de locatie van de dagbesteding te bereiken. Wanneer een cliënt in staat is met het openbaar vervoer te reizen (eventueel na oefenen onder begeleiding) of met de fiets of een ander vervoermiddel zelfstandig (of onder begeleiding van mantelzorg of vrijwilliger, indien beschikbaar) de dagbesteding kan bereiken, dan is dat uiteraard voorliggend. Wanneer dit niet mogelijk is zal vervoer van en naar de dagbesteding worden geïndiceerd. De meeste aanbieders van dagbesteding hebben afspraken met vervoersbedrijven die de cliënt van huis of bij een vast verzamelpunt ophalen en naar de dagbesteding brengen en halen. Bij een pgb ontvangt de cliënt een budget waarmee de cliënt het vervoer zelf moet inkopen bij de aanbieder of een vervoerder. Bij het budget wordt uitgegaan van de dichtst bij de woning van de cliënt gelegen geschikte dagbestedingslocatie.

Bijlage 5. Normtijden hulp bij het huishouden

Normenkader Huishoudelijke Hulp (in minuten per week)

