

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning 2022

Hoofdstuk 1. Inleiding

De Verordening maatschappelijke ondersteuning Tholen (hierna: de Verordening) is vastgesteld door de gemeenteraad. In deze beleidsregels staat een uitleg over hoe het college bepaalde bepalingen uit de Verordening toepast. Alle definities en begrippen in deze beleidsregels hebben dezelfde betekenis als in de Wmo 2015 en in de Verordening. Overal waar we in dit document spreken over hij of zijn bedoelen we ook zij of haar.

De Wmo 2015 legt de nadruk op de eigen kracht en samenredzaamheid. Mensen komen zelf tot oplossingen op basis waarvan wordt bepaald op welke punten aanvullend een maatwerkvoorziening nodig is. Waar een inwoner niet meer in staat is om zelf te voorzien in zijn zelfredzaamheid en participatie, kan hij een beroep doen op een maatwerkvoorziening.

Zelfredzaamheid

Onder beperkingen op het gebied van zelfredzaamheid worden de beperkingen van de inwoner op het vlak van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen (hierna ADL) en de beperkingen van de inwoner om een gestructureerd huishouden te voeren verstaan.

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.

Bij bovenstaande activiteiten wordt opgemerkt dat de inwoner in bepaalde gevallen ook een aanspraak kan hebben op verpleging en verzorging op grond van de Zorgverzekeringswet (Zvw) (artikel 3.5. Beleidsregels).

Ook het voeren van een gestructureerd huishouden valt onder het begrip zelfredzaamheid.

Hieronder wordt verstaan:

- het kunnen beschikken over een leefbaar huis(houden);
- het kunnen beschikken over schone en draagbare kleding en beddengoed;
- het hebben van regie over het huishouden;
- het kunnen beschikken over de benodigde dagelijkse maaltijden;
- het thuis kunnen zorgen voor de kinderen die tot het gezin behoren.

Onder het kunnen beschikken over een leefbaar huis(houden) verstaat de gemeente dat de cliënt gebruik kan maken van een opgeruimde en functionele huiskamer, slaapvertrek, keuken, douche/toilet en verkeersruimte (hal, gang, overloop, trap).

Ondersteuning met het oog op het voeren van een gestructureerd huishouden kan daarnaast bijvoorbeeld bestaan uit:

- 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;
- hulp bij het omgaan met geld.

Participatie

Beperkingen op het gebied van participatie zijn beperkingen waardoor mensen niet kunnen deelnemen aan het maatschappelijk verkeer. Deelnemen aan het maatschappelijk verkeer wil zeggen dat iemand, ondanks zijn lichamelijke of geestelijke beperkingen, op gelijke voet met anderen in redelijke mate:

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

Aanvaardbaar niveau

De gemeente moet de cliënt in staat stellen tot een aanvaardbare mate van participatie (CRvB 15-02-2012, nrs. 09/4472 WMO e.a). De gemeente Tholen verstaat onder het in aanvaardbare mate participeren dat een cliënt op een niveau moet kunnen participeren dat bij hem en zijn leven past. Om vast te stellen in hoeverre participatie redelijk is, zijn met name de volgende aspecten van belang:

- de situatie van de betrokkene 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.

De gemeente hoeft de cliënt slechts in de gelegenheid te stellen om in redelijke mate te participeren. De verplichting van de gemeente om beperkingen in de participatie te ondervangen, gaat dus niet zover dat rekening kan en moet worden gehouden met alle wensen en voorkeuren van de cliënt of dat cliënt in de gelegenheid moet worden gesteld tot het participeren op een niveau als ieder ander zonder beperking.

Toekennen van maatwerkvoorzieningen

De gemeente kan maatwerkvoorzieningen verstrekken ten aanzien van:

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

De hulpvraag is het uitgangspunt voor inzet van maatwerkvoorzieningen. Ook datgene dat nodig is om de mantelzorger van de cliënt te ondersteunen bij het verlenen van mantelzorg of om deze (tijdelijk) te ontlasten in een situatie van (dreigende) overbelasting, kan onderdeel uitmaken van een maatwerkvoorziening. Als de inwoner in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening dan kan deze in natura of via een persoonsgebonden budget (pgb) of in een aantal gevallen als financiële tegemoetkoming worden verstrekt. De maatwerkvoorziening is een individuele voorziening. Tegen de toekenning of afwijzing hiervan is bezwaar en beroep mogelijk.

De Wmo 2015, de Verordening en deze Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Tholen 2022 (hierna: beleidsregels) vormen een onlosmakelijk samenhangend geheel, waarbij de één de ander en nader concretiseert. De wet staat boven de verordening die op haar beurt boven het de beleidsregels staat. In de beleidsregels wordt nader uitgewerkt welke maatwerkvoorzieningen verstrekt (kunnen) worden en onder welke voorwaarden en afwegingskaders dit gebeurt.

Hoofdstuk 2. Melding, onderzoek en aanvraag

Om een maatwerkvoorziening te kunnen krijgen, moet er door of namens de cliënt een melding worden gedaan. Het college bevestigt de ontvangst van de melding per e-mail of brief. Vervolgens bekijkt het college of er een huisbezoek moet worden gepland. In de afspraakbevestiging van het huisbezoek staat een uitleg over de procedure en de onderwerpen die tijdens het onderzoek naar de hulpvraag aan bod komen. Ook staan de mogelijkheden genoemd om door een onafhankelijke cliëntondersteuner te worden bijgestaan en om een persoonlijk plan in te dienen. Na de melding doet het college binnen zes weken onderzoek naar de hulpvraag. Een gesprek met de cliënt zelf, of diens vertegenwoordiger, maakt deel uit van het onderzoek.

De onderzoekstermijn van zes weken kan met toestemming van de cliënt zo nodig worden verlengd. Als de cliënt niet instemt met verlenging van de termijn en de zes weken zijn verstreken, kan de cliënt alvast een aanvraag indienen. Op de aanvraag moet binnen twee weken worden beslist. De gemeente

kan deze beslistermijn één keer met een redelijke termijn of met toestemming van de cliënt verlengen (artikel 4:14 Awb).

Persoonlijk plan

Na de melding kan de cliënt, als hij dit wenst, binnen zeven dagen een persoonlijk plan inleveren. In dit plan motiveert de cliënt welke doelen hij wil bereiken. Ook beschrijft hij welke ondersteuning volgens hem nodig is om die doelen te bereiken.

Cliëntondersteuning

Cliëntondersteuning houdt in dat inwoners recht hebben op gratis ondersteuning met informatie, advies en algemene ondersteuning. Deze ondersteuning draagt bij aan het versterken van de zelfredzaamheid en participatie en het verkrijgen van een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, preventieve zorg, zorg, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen. De cliënt kan tijdens het onderzoek naar de hulpvraag – vaak in de vorm van een keukentafelgesprek met de cliënt – gebruik maken van cliëntondersteuning. Dat kan zowel om informele (familie, vrienden) als formele vormen van cliëntondersteuning gaan.

De cliënt moet het gevoel hebben dat deze persoon daadwerkelijk naast hem staat en in de positie is om zijn belang te dienen. De onafhankelijkheid van de cliëntondersteuner wordt gewaarborgd via de wettelijke plicht ervoor te zorgen dat uitgangspunt bij de cliëntondersteuning het belang van betrokkene is. En -bij formele cliëntondersteuners- door middel van professionele autonomie van de cliëntondersteuner, vergelijkbaar met functionarissen in de positie van sociale raadslieden, maatschappelijk werkers en ouderenadviseurs.

Privacy

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

Controle identiteit

De medewerker controleert in het eerste gesprek de identiteit van de cliënt (artikel 2.3.4. lid 1 Wmo 2015) op basis van een geldig document zoals bedoeld in artikel 1 van de Wet op de identificatieplicht. De medewerker controleert aan de hand van dit document de persoonsgegevens van de cliënt. Als de identiteit van de cliënt is gecontroleerd, plaats de medewerker de opmerking "identiteit van cliënt vastgesteld" in het dossier.

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 of met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk dan wel met gebruikmaking van algemene voorzieningen zijn zelfredzaamheid of participatie te verbeteren.

Pas als er op basis van stap 4 van het hierboven genoemde stappenplan geen andere mogelijkheden zijn om de door een cliënt ondervonden beperkingen in de zelfredzaamheid of participatie op te lossen, wordt een Wmo-voorziening verstrekt.

In het onderzoek komen verder de behoefte aan ondersteuning van de mantelzorger(s) van de cliënt, de mogelijkheid om te kiezen voor een pgb in plaats van voor een maatwerkvoorziening in natura en welke criteria van toepassing zouden zijn bij het verstrekken van een maatwerkvoorziening aan de orde. De gemeente onderzoekt ook of cliënt met toepassing van het bij of krachtens artikelen 2.14 en 2.1.4.a van de Wet bepaalde een eigen bijdrage verschuldigd zal zijn.

Het aanvragen van een (medisch) advies, kan onderdeel uitmaken van het onderzoek. De consulent zal met de cliënt bespreken welke voorziening het meest geschikt is in zijn situatie. Een passing van een voorziening (bijvoorbeeld een rolstoel), een haalbaarheidstraining of het inmeten of een offerte opmaken kan ook onderdeel uitmaken van het onderzoek.

Spoedeisende gevallen

In spoedeisende gevallen kan tijdens het onderzoek een tijdelijke maatwerkvoorziening worden verstrekt voor de duur van het onderzoek.

Het verslag

De uitkomsten van het onderzoek worden vastgesteld in een verslag. Het verslag wordt binnen zes weken na de melding aan de cliënt of diens vertegenwoordiger verstrekt. Opmerkingen of aanvullingen van cliënt met betrekking tot het verslag worden ter kennisgeving opgenomen. Deze wijzigen het verslag zelf niet.

Aanvraag

De meldingsfase is afgerond. De cliënt kan er, ongeacht de uitkomst van het onderzoek, voor kiezen om schriftelijk een aanvraag in te dienen voor een maatwerkvoorziening. De aanvraag kan worden ingediend door het verslag van het onderzoek te ondertekenen en terug te sturen naar de gemeente.

Pgb

Als een cliënt een aanvraag doet en de voorziening wil inkopen via een pgb, dient hij daartoe een budgetplan in. Het budgetplan voldoet in elk geval aan de voorwaarden die zijn opgenomen in artikel 14 van de Verordening. Het college beoordeelt of de aanvrager voldoet aan de voorwaarden voor verstreking van een pgb.

Beschikking

Binnen twee weken na de schriftelijke aanvraag ontvangt de cliënt de beslissing op zijn aanvraag. Als deze termijn overschreden lijkt te worden, wordt de inwoner schriftelijk geïnformeerd binnen een zo kort mogelijke termijn. De gemeente kan de beslistermijn één keer verlengen met toestemming van de cliënt of met een redelijke termijn op basis van artikel 4:14 Awb. De beschikking voldoet in ieder geval aan de voorwaarden zoals staan opgenomen in artikel 12 van de Verordening.

Periodieke evaluatie

Periodiek wordt beoordeeld of de Wmo-maatwerkvoorziening nog passend en noodzakelijk is. Als dit noodzakelijk is, betreft de gemeente hierbij ook een door de aanbieder en de cliënt opgestelde evaluatie van de ondersteuning, die is verleend. Deze evaluatie wordt in eerste instantie via de cliënt opgevraagd. Als de cliënt niet over de evaluatie beschikt of deze niet wil verstrekken, biedt de Wmo 2015 een grondslag voor het opvragen van deze gegevens bij de aanbieder. De aanbieder is verplicht de gegevens desgevraagd te verstrekken. 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. Criteria voor een maatwerkvoorziening

Wmo-cliënten kunnen alleen in aanmerking komen voor een maatwerkvoorziening als zij binnen hun eigen mogelijkheden en probleemoplossend vermogen, geen oplossing kunnen vinden voor de hulpvraag. Hierbij wordt in elk geval rekening gehouden met de mogelijkheden van:

- Eigen kracht;
- Gebruikelijke hulp, mantelzorg en hulp van andere personen uit het sociale netwerk;
- Algemene voorzieningen;
- Andere voorzieningen;
- Algemeen gebruikelijke voorzieningen.

3.1 Maatwerkvoorziening

Een maatwerkvoorziening is een, op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon afgestemd geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen. Op basis van de Wmo 2015 wordt een maatwerkvoorziening toegekend als dat noodzakelijk is ter ondervanging van een beperking van de cliënt in de zelfredzaamheid of participatie als gevolg van zijn beperking. Ook een inwoner met psychische of psychosociale problematiek en een cliënt die de thuis-situatie heeft verlaten, al dan niet in verband met risico's voor zijn veiligheid als gevolg van huiselijk geweld, komt in aanmerking voor een maatwerkvoorziening ter compensatie van de problemen bij het zich handhaven in de samenleving (beschermd wonen en opvang).

Een inwoner komt pas voor een maatwerkvoorziening in aanmerking als alle hiervoor beschreven mogelijkheden niet of niet voldoende tot een oplossing hebben geleid. Verstrekking van een maatwerkvoorziening vereist een individuele beschikking. Criteria voor het toekennen van een maatwerkvoorziening staan in artikel 9 van de Verordening. De gemeente weigert een maatwerkvoorziening in de gevallen die staan genoemd in artikel 10 van de Verordening.

Collectieve voorzieningen

Collectieve voorzieningen zijn voorzieningen die individueel worden verstrekt, maar die door meerdere personen tegelijk worden gebruikt. Het collectief vervoer (regiotaxi) is het meest sprekende voorbeeld van een collectieve voorziening.

3.2 Eigen kracht

Het uitgangspunt van de Wmo 2015 is dat de burger eerst kijkt in hoeverre hij zelf, of samen met zijn directe omgeving voor zover mogelijk, een bijdrage kan leveren aan het verbeteren van zijn situatie. Dit heet eigen kracht. 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 stimuleert dan ook primair de inwoner zelf de regie te voeren en eigen mogelijkheden te benutten. Daarvoor kijkt de consulent naar de persoonlijke eigenschappen van de inwoner en zijn talenten en vaardigheden, in combinatie met zijn directe omgeving. De gemeente kan ondersteunen bij het betrekken van personen uit de sociale omgeving van de inwoner. Van de inwoner kan hierbij worden verlangd dat hij de gemeente met deze personen in contact brengt. Deze personen kunnen vervolgens ook worden uitgenodigd bij het gesprek.

Inzet eigen financiële middelen

Onder het begrip "eigen kracht" valt niet iemands financiële kracht. Het is met andere woorden dus niet zo dat als een cliënt door de inzet van eigen financiële middelen een beperking kan opheffen, er dan geen of een beperktere maatwerkvoorziening hoeft te worden verstrekt. Een cliënt mag er op vrijwillige basis wel voor kiezen om het probleem op eigen kosten op te lossen. De gemeente zal in het Wmo-onderzoek de mogelijkheden en bereidwilligheid daartoe van een cliënt bespreken. Is een cliënt bijvoorbeeld zelf bereid om op eigen kosten een huishoudelijke hulp in te schakelen, dan zal er sprake zijn van eigen kracht en hoeft dat gedeelte niet te worden gecompenseerd. Een cliënt mag er alleen nooit toe verplicht worden om de beperking uit eigen zak te compenseren.

Op basis van de Wet mag ook niet in het kader van eigen kracht van cliënt worden verwacht dat hij reserveert voor toekomstige, onzekere situaties die zich mogelijk zullen voordoen en ten aanzien waarvan een beroep op de Wet noodzakelijk zal zijn. Ondervindt een cliënt op leeftijd bijvoorbeeld een beperking in het gebruik van de gedateerde badkamer in zijn woning, dan kan de gemeente niet tegenwerpen dat de cliënt had moeten reserveren voor de renovatie. Als daar een noodzaak toe is, zal de gemeente de beperking in het gebruik van de badkamer van de cliënt moeten ondervangen als de aanpassing niet algemeen gebruikelijk is. De noodzaak tot vervanging van (elementen van) de badkamer is dan gelegen in de beperking van cliënt en niet in het gegeven dat de badkamer gedateerd is.

Ten aanzien van het kunnen doen van een beroep op een aanvullende zorgverzekering geldt het volgende. Anders dan bij de basisverzekering het geval is, is het afsluiten van een aanvullende zorgverzekering niet verplicht. Heeft de cliënt een aanvullende zorgverzekering afgesloten of is de cliënt bereid die af te sluiten, dan zal de gemeente in het kader van eigen kracht mogen verwachten dat hij aanspraak maakt op de afgesloten verzekering. Er is dan sprake van eigen kracht voorzover de aanvullende verzekering dekking biedt voor de te compenseren beperking. De gemeente kan de cliënt niet verplichten tot het afsluiten van een aanvullende zorgverzekering.

3.3 Gebruikelijke hulp

Of er sprake is van gebruikelijke hulp wordt beoordeeld aan de richtlijn die is opgenomen in Bijlage 2.

3.4. Algemene voorzieningen

Onder algemene voorziening wordt het aanbod van diensten of activiteiten verstaan dat zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers toegankelijk is en dat is gericht op maatschappelijke ondersteuning. Zij zijn vrij toegankelijk. Een beschikking is niet nodig. Wel kunnen er restricties en toegangscriteria worden gesteld, bijvoorbeeld dat iemand tot een bepaalde doelgroep moet behoren. Voorbeelden van een algemene voorzieningen zijn het algemeen maatschappelijk werk en het mantelzorgloket.

Een algemene voorziening gaat voor op een individuele maatwerkvoorziening als zij:

- daadwerkelijk beschikbaar is;
- door de cliënt financieel gedragen kan worden;
- en een adequate oplossing biedt voor de beperking in de zelfredzaamheid en/of participatie.

3.5 Andere voorzieningen

Bij andere voorzieningen gaat het om voorzieningen die op grond van andere wetten of regelingen kunnen worden verstrekt. Als de hulpvraag van de cliënt met een andere voorziening kan worden opgelost, verstrekt de gemeente geen maatwerkvoorziening. Op het moment dat de beperking van cliënt op het gebied van zelfredzaamheid of redelijke mate van participatie kan worden ondervangen door een andere voorziening kan er sprake zijn van afstemming en/of van eigen kracht.

Afstemming

Op grond van artikel 2.3.5. lid 5 Wmo mag de gemeente een Wmo-voorziening afstemmen op andere mogelijkheden. Als de gemeente in haar onderzoek tot de conclusie komt dat de beperking van de cliënt in de zelfredzaamheid en/of participatie (gedeeltelijk) door een beroep op een andere wet kan worden ondervangen, dan mag de gemeente daarop afstemmen. Voor het gedeelte van de beperking waarvoor de andere wettelijke grondslag een adequate oplossing biedt, zal de gemeente dan geen maatwerkvoorziening verstrekken. Ook op basis van eigen kracht (artikel 2.3.5. lid 3 Wmo) mag de gemeente van een cliënt verwachten dat hij gebruik maakt van andere wettelijk beschikbare oplossingen voor de door hem ondervonden beperking(en).

Hieronder staat een afbakening met de domeinen waarmee men bij de verstrekking van de Wmo het vaakst mee te maken heeft.

Zorgverzekeringswet

De Zorgverzekeringswet (hierna: Zvw) geeft aan op welke medisch noodzakelijke zorg iemand recht heeft. De overheid beslist welke zorg in de basisverzekering zit (basispakket). Vanuit de Zvw wordt onder andere voorzien in:

- GGZ zorg vanaf 18 jaar;
- Verpleging en verzorging. Meer specifiek gaat het om de 'zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden'. Persoonlijke verzorging kan ook onder de Wmo vallen. Dit is het geval als er geen behoefte bestaat aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop. Als het onduidelijk is vanuit welke wet de verzorging moet worden geboden, vindt er een beoordeling plaats door een wijk-verpleegkundige.
- Begeleiding naast behandeling. Als een hoofdbehandelaar naast de behandeling begeleiding op het niveau van een behandelaar nodig vindt (medisch, paramedisch, gedragswetenschappelijk, etc.) en die begeleiding een wezenlijk onderdeel uitmaakt van de behandeling, dan valt de begeleiding onder het bereik van de Zvw. Het kan bijvoorbeeld gaan om het motiveren tot behandeling, het stimuleren van zelfzorg en het stimuleren van medicatie-inname. Begeleiding die geen geneeskundig doel treft en waarvoor geen deskundigheid op het niveau van de behandelaar nodig is, valt onder de Wmo 2015. De begeleiding is dan gericht op het bevorderen van de zelfredzaamheid en participatie zodat de cliënt zo lang mogelijk in de eigen omgeving kan blijven.
- Zintuiglijk gehandicaptenzorg. Dit omvat multidisciplinaire zorg aan zintuiglijk gehandicapten gericht op het leren omgaan met dan wel het opheffen of het compenseren van de beperking, met als doel de persoon zo zelfstandig mogelijk te kunnen laten functioneren. Een behandeling kan bijvoorbeeld bestaan uit het omgaan met blindheid/doorfheid, het aanleren van nieuwe vaardigheden zoals het omgaan met een smartphone en revalidatie. Naast de behandeling van de persoon met een zintuiglijke beperking gaat het ook om (indirecte) systeem-gerichte "mede"-behandeling van kinderen en volwassenen rondom de persoon met een zintuiglijke beperking. Er kan hen vaardigheden worden aangeleerd die in het belang zijn van de persoon met de zintuiglijke beperking. Ondersteuning die betrekking heeft op het maatschappelijk functioneren valt niet onder zintuiglijke gehandicaptenzorg op grond van de Zvw. Hiervoor kan begeleiding worden ingezet vanuit de Wmo 2015.
- Paramedische zorg;
- Medisch noodzakelijk verblijf vanwege geneeskundige zorg
- Hulpmiddelen. Voor langdurig gebruik vallen rolstoelen, drempelhulpen, transferhulpmiddelen en douche- en toiletvoorzieningen echter onder de Wmo.
- Ziekenvervoer (onder voorwaarden).

Wet langdurige zorg

Via de Wet langdurige zorg (Wlz) wordt zorg geleverd voor mensen die blijvend zijn aangewezen op permanent toezicht of 24-uurs zorg in de nabijheid. De zorg wordt geïndiceerd door het CIZ. De uitvoering van de Wlz wordt gedaan door de zorgkantoren. De Wlz heeft voorrang boven de Wmo 2015. Dit geldt ook wanneer er gegronde redenen bestaan om aan te nemen dat de Wmo-client een indicatie voor Wlz-zorg zou kunnen krijgen, maar weigert mee te werken aan het verkrijgen van het indicatiebesluit. In dat geval onderzoekt de gemeente zelf of de cliënt voldoet aan de voorwaarden om in aanmerking te komen voor Wlz-zorg. Deze voorwaarden zijn dat er vanwege een somatische of psychogeriatrische

aandoening of beperking of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap dan wel een psychische stoornis, een blijvende behoefte bestaat aan:

- permanent toezicht ter voorkoming van escalatie of ernstig nadeel voor de verzekerde, of
- 24 uur per dag zorg in de nabijheid, omdat hij zelf niet in staat is om op relevante momenten hulp in te roepen en hij, om ernstig nadeel voor hem zelf te voorkomen,
 - o door fysieke problemen voortdurend begeleiding, verpleging of overname van zelfzorg nodig heeft, of
 - o door zware regieproblemen voortdurend begeleiding of overname van taken nodig heeft.

Als de cliënt het wenst, zal de gemeente ervoor zorgen dat de cliënt wordt ondersteund bij zijn aanvraag richting het CIZ (artikel 23 lid 2 Verordening). De gemeente onderzoekt met behulp van een (extern) medisch advies en stemt anoniem met het CIZ of een cliënt in aanmerking komt voor een Wlz-indicatie. Als uit dit onderzoek blijkt dat de cliënt in aanmerking kan komen voor Wlz-zorg, maar nog weigert een aanvraag te doen bij het CIZ, wordt de ondersteuning vanuit de Wmo 2015 toch beëindigd.

Sommige hulpvormen biedt de Wlz niet. Deze hulp valt dus altijd onder het bereik van de Wmo 2015. Het gaat hierbij om:

- Hulpmiddelen en woningaanpassingen voor cliënten die hun Wlz-indicatie verzilveren via een pgb, vpt, of mpt
- Collectief vraagafhankelijk vervoer

Jeugdwet

Een persoon die qua leeftijd (jonger dan 18 jaar) tot de doelgroep van de Jeugdwet behoort, kan geen beroep doen op de Wmo, tenzij het gaat om voorzieningen die de wetgever expliciet onder de Wmo 2015 laat vallen, zoals woonvoorzieningen en hulpmiddelen.

Maaltijdverzorging en maaltijdservice

Bij de maaltijdverzorging kan er ondersteuning worden geboden vanuit de Wmo, de Wlz of de Zvw. Gaat het om (het aansporen tot) het bereiden van een maaltijd voor een volwassen cliënt, dan valt dit onder de Wmo.

Gaat het om ondersteuning bij het nuttigen van een maaltijd, dan is van belang of er een behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop is. Een voorbeeld van een behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop is de situatie dat er tijdens het nuttigen van de maaltijd sprake is van stikgevaar. De wijkverpleegkundige beoordeeld of er sprake is van "behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop." In dat geval valt de ondersteuning onder de Zvw.

Is dit risico er niet, dan valt de ondersteuning bij het nuttigen van de maaltijd door een volwassene onder de Wmo, tenzij er sprake is van een Wlz-indicatie. In dat geval valt de in te zetten hulp onder het zorgpakket van de Wlz.

Bij de inzet van ondersteuning die door de gemeente moet worden geboden, onderzoekt de gemeente altijd of het probleem kan worden opgelost door de inzet van een maaltijdservice. In dat geval hoeft er vanuit de Wmo geen maatwerkvoorziening te worden ingezet.

3.6. Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Een dienst, hulpmiddel, woningaanpassing of andere maatregel kan als algemeen gebruikelijk worden aangemerkt als deze:

- niet specifiek bedoeld is voor personen met een beperking;
- daadwerkelijk beschikbaar is;
- een passende bijdrage levert aan het realiseren van een situatie waarin de cliënt tot zelfredzaamheid of participatie in staat is en;
- deze financieel gedragen kan worden door een persoon met een inkomen op minimumniveau.

Deze criteria volgen uit jurisprudentie van de CRvB (CRvB 20-11-2019, ECLI:NL:CRVB:2019:3535). Ten aanzien van voorzieningen die niet volledig voldoen aan deze criteria, maar die door de Zorgverzekeraar niet meer worden vergoed omdat ze algemeen gebruikelijk zijn, hanteert de gemeente de lijn dat ook deze voorzieningen algemeen gebruikelijk zijn. Voorbeelden van dergelijke hulpmiddelen zijn rollators, krukken en drempelhulpen. In **bijlage 3** is een lijst opgenomen met voorbeelden van voorzieningen die de gemeente Tholen in elk geval als algemeen gebruikelijk ziet.

Financieel draagbaar met inkomen op minimumniveau

De gemeente Tholen leest in “inkomen op minimumniveau” een inkomen op bijstandsniveau. Kan iemand met een inkomen op bijstandsniveau dus worden geacht een bepaalde aanschaf (nieuw of tweedehands) te kunnen doen, dan zal de voorziening “financieel kunnen worden gedragen door iemand met een inkomen op minimumniveau”.

Om te bepalen of een voorziening financieel draagbaar is, gaat de gemeente ervan uit dat 5% van een inkomen op bijstandsniveau kan worden gereserveerd voor de aflossing van een geldlening met een looptijd van 36 maanden. De gemeente hanteert daarom het uitgangspunt dat een voorziening in principe financieel kan worden gedragen door iemand met een minimuminkomen, als de voorziening op basis van 5% van de geldende bijstandsnorm binnen 36 maanden kan worden terugbetaald (ECLI:NL:RBDHA:2021:2084). Het is hierbij niet relevant of de specifieke cliënt de voorziening daadwerkelijk kan betalen.

Voor de kosten die iemand maakt voor het gebruik van de (eigen) auto, hanteert de gemeente als vuistregel dat de kosten voor regulier gebruik van een auto zoals ieder ander zonder beperking ook kan maken, als algemeen gebruikelijk worden gezien. Slechts de bijzondere (verhoogde) kosten die iemand te gevolge van zijn beperking heeft voor het gebruik van de aangepaste en/of noodzakelijk te gebruiken auto komen eventueel voor vergoeding vanuit de Wmo 2015 in aanmerking. Gedacht kan hierbij worden aan een cliënt die zich, door zijn beperkingen, ook op de korte afstand moet verplaatsen met de auto. Ook als de cliënt door zijn beperkingen een auto moet rijden die duur is in gebruik, zullen de gebruikskosten mogelijk niet algemeen gebruikelijk zijn.

Hoofdstuk 4. Voorwaarden, ontheffingen en weigeringsgronden

4.1. Goedkoopst adequate maatwerkvoorziening

De naar objectieve maatstaven gemeten “goedkoopste adequate” voorziening geldt als norm voor de verstrekking. Adequaat houdt in dat de voorziening haar doel moet bereiken op het gebied van zelfredzaamheid en/of participatie. Voldoen meerdere voorzieningen aan dit criterium, dan zal de gemeente voor de goedkoopst adequate voorziening kiezen, met daarin de prijs-kwaliteit afweging. Daarbij kan ook gekeken worden naar de lange termijn. Bijvoorbeeld een maatwerkvoorziening, die duurder is maar een langere periode meegaat, kan op de langere termijn de goedkoopst adequate voorziening zijn.

De begrippen “goedkoopst” en “adequaat” moeten in onderlinge samenhang worden gelezen. De volgorde waarin deze begrippen zijn geplaatst, betekent niet dat in de afweging die wordt gemaakt bij het verstrekken van een bepaalde voorziening, de hoogte van de kosten van de voorziening voorop staat en pas in tweede instantie wordt gekeken naar het feit of de voorziening als compensatie kan worden aangemerkt. “Goedkoopst adequaat” betekent dat een voorziening altijd adequaat moet zijn. Pas als er meerdere adequate voorzieningen zijn, kan de goedkoopste adequate voorziening worden gekozen.

Als cliënt een duurdere oplossing verkiest of extra accessoires wil, dan moet hij de meerkosten daarvan zelf betalen. In dergelijke situaties vindt de verstrekking, als de cliënt aan de voorwaarden daarvoor voldoet, plaats in de vorm van een pgb gebaseerd op de goedkoopst adequate voorziening.

4.2 Anti-revaliderend

Een voorziening die anti-revaliderend werkt, is niet adequaat. Een voorziening met een anti-revaliderend karakter is namelijk niet doeltreffend, omdat het niet is gericht op het opheffen of verminderen van de beperkingen (CRvB 11-5-2016, ECLI:NL:CRVB:2016:1741 (Wmo 2007) en Rechtbank Limburg 18-1-2021, ECLI:NL:RBLIM:2021:391 (Wmo 2015)).

Bij aandoeningen als fibromyalgie en het chronisch pijn- of vermoedheidssyndroom hanteert de gemeente als uitgangspunt dat het verstrekken van hulpmiddelen anti-revaliderend werkt, tenzij het tegendeel is bewezen (CRvB 15-1-2009, ECLI:NL:CRVB:2009:BH1077). Bij een aandoening als het post-whiplashsyndroom gaat de gemeente er vanuit dat hulp anti-revaliderend werkt, tenzij het tegendeel is gebleken (Rechtbank Amsterdam 25-5-2011, ECLI:NL:RBAMS:2011:BQ7855).

4.3. Voorzienbaarheid

Een voorziening kan worden afgewezen op de grond dat een aanspraak op de Wmo 2015 voorzienbaar was als de cliënt rekening had kunnen houden met bestaande beperkingen en de te verwachten ontwikkelingen daarvan, maar dit heeft nagelaten. Verhuist een cliënt bijvoorbeeld naar een woning die ten tijde van de verhuizing al niet geschikt voor hem was gezien zijn beperkingen en doet hij vervolgens een melding ter compensatie van die beperkingen, dan kan een maatwerkvoorziening worden afgewezen. Er is sprake van voorzienbaarheid.

Bij voorzienbaarheid gaat het om de al aanwezige beperkingen of om de beperkingen waarvan redelijkerwijs verwacht kan worden dat zij zullen intreden. Het enkele gegeven dat een inwoner ouder wordt

maakt dan ook nog niet dat er sprake is van voorzienbaarheid. Op het moment dat iemand ouder wordt staat namelijk nog niet vast dat zich beperkingen zullen gaan voordoen. Doen zich wel beperkingen voor dat is het niet altijd op voorhand duidelijk vanaf wanneer zij zich zullen voordoen of om welke beperkingen het zal gaan.

4.4. Langdurig noodzakelijk

Het college verstrekt geen maatwerkvoorziening als deze niet langdurig noodzakelijk is, tenzij het gaat om hulp bij het huishouden of begeleiding. Of sprake is van een langdurig noodzakelijke situatie is afhankelijk van het concrete geval. Over het algemeen wordt hieronder een periode langer dan 6 maanden of een blijvende situatie verstaan. Ook de terminale levensfase wordt gezien als een 'blijvende situatie'. Als de verwachting is dat de inwoner na enige tijd zonder de benodigde hulpmiddelen of aanpassingen kan functioneren, mag in de regel van kortdurende noodzakelijke situaties worden uitgegaan.

Bij langdurig noodzakelijke situaties gaat het in ieder geval om situaties waarin de ondervonden beperking naar de stand van de medische wetenschap op het moment van de aanvraag onomkeerbaar is. Er is dan redelijkerwijs geen verbetering in de situatie van cliënt te verwachten. Bij een wisselend ziektebeeld, waarbij verbetering in de toestand opgevolgd wordt door periodes van terugval, kan ook uitgegaan worden van een langdurige medische noodzaak.

Kortdurende hulp in het huishouden en kortdurende begeleiding

Kortdurende hulp in het huishouden en kortdurende begeleiding worden door de gemeente enkel verstrekt als deze hulp op het moment van de verstrekking naar verwachting tenminste één maand noodzakelijk is. Is kortdurende hulp in het huishouden of kortdurende begeleiding nodig voor een periode korter dan één maand dan zal het inzetten van die hulp onevenredig veel administratieve lasten met zich meebrengen. Van een inwoner wordt verwacht om voor de periode van (maximaal) één maand zelf een oplossing te regelen. In bijzondere situaties kan hiervan worden afgeweken, bijvoorbeeld als iemand helemaal geen netwerk heeft om een beroep op te doen.

4.5. Ingezetene gemeente Tholen

Een cliënt is ingezetene van de gemeente Tholen als alle relevante feiten en omstandigheden erop wijzen dat de cliënt ingezetene van de gemeente is. De BRP-inschrijving kan één van de relevante feiten zijn, maar is op zichzelf niet van doorslaggevende betekenis. Uiteindelijk gaat het om een beoordeling van de feitelijke situatie. Verblijft een ingezetene feitelijk meer dan de helft van de tijd (bijvoorbeeld 7 maanden op jaarbasis) niet in de gemeente Tholen, dan beschouwt de gemeente hem niet als ingezetene.

4.6 Ontheffing eigen bijdrage

Indien de eigen bijdrage het proces frustreert, omdat het bij voorbeeld leidt tot het mijden van zorg, dan kan de consultant per geval bekijken of, al dan niet tijdelijk, ontheffing wordt toegekend.

Hoofdstuk 5. Financiële tegemoetkoming

Ter ondervanging van een beperking in de zelfredzaamheid en/of de participatie kan de gemeente op aanvraag als maatwerkvoorziening in een aantal gevallen een financiële tegemoetkoming verstrekken. De gemeente kan financiële tegemoetkomingen verstrekken in de in artikel 13 van de Verordening genoemde gevallen. Het toekennen van een financiële tegemoetkoming wil zeggen dat de cliënt een geldbedrag ontvangt als tegemoetkoming in de kosten die worden gemaakt. De cliënt is vrij om zelf een aanbieder of leverancier te kiezen en afspraken te maken over de invulling van de voorziening. Een financiële tegemoetkoming moet in de buurt komen van de daadwerkelijke kosten, maar hoeft niet kostendekkend te zijn.

Financiële tegemoetkoming voor verhuizing en/of inrichting

In de situatie dat er een financiële tegemoetkoming moet worden verstrekt voor verhuizing en/of inrichting onderzoekt de gemeente per situatie of de cliënt zelf of met behulp van zijn netwerk in staat is om zijn inboedel over te verhuizen. In dat geval wordt alleen een financiële tegemoetkoming voor stoffering van de nieuwe woning verstrekt en niet voor de verhuizing zelf.

De gemeente hanteert onderstaande normbedragen voor de verhuizing en de stoffering. Deze zijn gebaseerd op marktonderzoek naar de kosten voor een verhuizing en de Nibud-normen voor stoffering.

Verhuizing

Voor de huur van een vervoermiddel wordt uitgegaan van de huur van een verhuis bus of kleine vrachtwagen zonder chauffeur. Hiervoor wordt bij 2 bedrijven een offerte opgevraagd.

Stoffering nieuwe woning

Artikel	Prijs	Per	werkelijke meters/aantallen
vinyl ¹ vloerbedekking	€ 44,-	1m*4m	
overgordijnen ²	€ 13,-	meter	
gordijnrail	€ 5,-	meter	
behang ³	€ 15,-	rol (10m)	
behanglijm	€ 2,-	pakje	

Bron prijzen: Nibud.

Deze bedragen zijn gebaseerd op de prijzengids van het Nibud, rekening houdende met vinyl vloerbedekking, overgordijnen, gordijnrails, behang en behanglijm. Een cliënt kan andere keuzes maken bij de inrichting, zoals laminaat in plaats van vinyl, muurverf in plaats van behang en rolgordijnen in plaats van kant en klare overgordijnen. De meerkosten zijn dan echter voor eigen rekening van de cliënt.

Aantal leden van het huishouden	Financiële tegemoetkoming
1	€ 1.209,-
2 tot 3	€ 1.270,-
4 tot 5	€ 1.546,-
6 of meer	€ 1.771,-

Deze bedragen zijn gebaseerd op de prijzengids van het Nibud, rekening houdende met vinyl vloerbedekking, overgordijnen, gordijnrails, behang en behanglijm. Een cliënt kan andere keuzes maken bij de inrichting, zoals laminaat in plaats van vinyl, muurverf in plaats van behang en rolgordijnen in plaats van kant en klare overgordijnen. De meerkosten zijn dan echter voor eigen rekening van de cliënt.

Hoofdstuk 6. Persoonsgebonden budget

De voorwaarden voor verstrekking van een pgb en de regels met betrekking tot een pgb staan in artikel 2.3.6. Wmo 2015 en artikel 14 van de Verordening. Als een Wmo-cliënt in aanmerking wenst te komen voor een pgb, wordt hij in begrijpelijke bewoordingen ingelicht over de voorwaarden verbonden aan het pgb en de gevolgen van die keuze. Vervolgens onderzoekt de consulent of aan deze voorwaarden wordt voldaan. De cliënt dient hiervoor altijd een budgetplan in (artikel 14 lid 1 Verordening).

6.1 Voorwaarden pgb

De voorwaarden voor verstrekking van een pgb zijn:

1. de aanvrager is, al dan niet met hulp van zijn sociale netwerk of een vertegenwoordiger, in staat de taken die verbonden zijn aan het pgb uit te voeren;
2. de cliënt motiveert waarom hij de maatwerkvoorziening als pgb wenst;
3. de voorziening die wordt ingekocht, is veilig, doeltreffend en cliëntgericht (van goede kwaliteit).

Hieronder worden de drie pgb-voorwaarden uitgewerkt.

1. Bekwaamheid aanvrager

De eerste voorwaarde betreft de bekwaamheid van de aanvrager. 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 de beoogde zorgverlener is. Ook andere leden van de leefeenheid van de belangenbehartiger kunnen in dergelijke gevallen geen zorgverlener zijn. Deze dubbelrollen vindt de gemeente niet wenselijk.

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) De prijs is exclusief ondervloer en legkosten.
- 2) Op basis van kant en klaar.
- 3) Benodigde hoeveelheid muurverf indien geen behang.

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 samenspraak 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;
- 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.

2. Motivatie aanvrager pgb

Een individuele of maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb wordt alleen verstrekt als de aanvrager dat gemotiveerd, aan de hand van een opgesteld budgetplan, inlevert bij de gemeente. In dit plan moet duidelijk worden aangetoond dat de verstrekking van een pgb aantoonbaar leidt tot veilige, cliëntgerichte en doelmatige ondersteuning. 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.

3. Kwaliteitseisen

De derde voorwaarde waaraan moet worden voldaan om in aanmerking te komen voor een pgb, is dat de kwaliteit van de door middel van het pgb in te kopen voorziening naar het oordeel van het college gewaarborgd moet zijn.

Formele hulp

Voor wat betreft formele Wmo-ondersteuning, die met behulp van een pgb wordt ingekocht, worden de volgende kwaliteitscriteria gehanteerd in aanvulling op de eisen in 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 competenties en vaardigheden moeten in overeenstemming zijn met de in de relevante branches vastgestelde basiscompetentieprofielen (bnp's). Ook ingehuurd personeel en zelfstandigen zonder personeel moeten voldoen aan deze bcp's;
- 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 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;
- De aanbieder is verplicht om de vertrouwenspersoon, zo die in de gemeente is, in de gelegenheid te stellen zijn taak uit te oefenen;
- De aanbieder beschikt over een meldcode voor huiselijk geweld en kindermishandeling die voldoet aan alle wettelijke bepalingen.

Als een budgethouder op basis van een pgb een voorziening inkoop die geen dienst is, dan zullen de kwaliteitseisen die worden gesteld aan deze voorziening worden beschreven in een programma van eisen. Dit programma stuurt de gemeente als onderdeel van de beschikking aan cliënt. Na aanschaf van de voorziening door cliënt vindt een controle plaats waarbij de voorziening getoetst wordt aan het programma van eisen.

Informeel hulp

Ook voor informeel hulp 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 informeel hulpverlener. Als hier twijfel over bestaat, vraagt de gemeente hiervoor een onafhankelijk (medisch) advies aan.

Voorwaarde is altijd dat de beoogde informeel hulpverlener meerderjarig is, 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 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 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, en
- 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 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;

Gebrek aan draagkracht gebruikelijke hulp en informeel pgb

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, respectievelijk 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.

Zorgovereenkomst en administratie

De aanvrager is verplicht voor de hulp die hij wenst in te kopen met een pgb een schriftelijke overeenkomst af te sluiten met de zorgverleners die hij daarvoor in wenst te schakelen. De SVB heeft modelovereenkomsten opgesteld. De budgethouders en degenen die de hulp gaan leveren moeten gebruik maken van deze modelovereenkomsten. De SVB toetst deze zorgovereenkomst aan arbeidsrechtelijke en fiscale juridische aspecten. De gemeente beoordeelt de overeenkomst op inhoudelijke gronden: welke hulp wordt ingekocht en is dit in lijn met het doel waarvoor het pgb is verstrekt? De budgethouder is verder verplicht een deugdelijke administratie te voeren ten aanzien van de besteding van het pgb.

6.2 Voorkoming en bestrijding oneigenlijk gebruik pgb

Hoewel de gemeente graag preventief te werk wil gaan om zo oneigenlijk gebruik en fraude te voorkomen, zal de gemeente ook toezicht houden op zowel de rechtmatigheid, doelmatigheid, kwaliteit als het te bereiken resultaat van de verstrekte voorziening. Hiervoor kan gedurende de looptijd van de indicatie een evaluatiegesprek plaatsvinden. De zorgverlener levert hiervoor een zorgplan aan waarin eventuele behaalde doelen/resultaten in staan beschreven.

De gemeente kan daarnaast periodiek onderzoek doen of er aanleiding is om het pgb te heroverwegen. Dit kan zijn door een huisbezoek af te leggen en/of alle administratie omtrent de pgb op te vragen en te toetsen. De budgethouder krijgt hier bericht over.

Oneigenlijk gebruik pgb

Als er sprake is van misbruik van de voorziening zal het college hier tegen optreden. De gemeente heeft een toezichthoudende verantwoordelijkheid. Bij een vermoeden of signaal van oneigenlijk gebruik van het pgb doet de gemeente een gedegen onderzoek omtrent het vermoeden of signaal.

Handhaving wordt ingezet zodra blijkt dat het pgb niet rechtmatig, doelmatig, volgens kwaliteit- en resultaatsafspraken wordt ingezet. Dit gebeurt in overleg met de bij de cliënt betrokken medewerker van de gemeente en eventueel de betrokken zorgverlener.

De gemeente heeft op grond van artikel 2.3.10 Wmo 2015 en artikel 20 van de Verordening diverse mogelijkheden om een pgb te herzien of in te trekken en in bepaald geval ook om het pgb terug te vorderen.

Hoofdstuk 7. Woonvoorzieningen

Woonvoorzieningen hebben tot doel om het normale gebruik van de woning weer mogelijk te maken. Onder normaal gebruik wordt verstaan dat de elementaire woonfuncties mogelijk moeten zijn: slapen, lichaamsreiniging, toiletgang, het bereiden en consumeren van voedsel en het zich verplaatsen in de woning. Voor kinderen komt daarbij het veilig kunnen spelen in de woning. 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 dialyse-ruimte en therapeutisch baden (CRvB 20-02-2013, ECLI:NL:CRVB:2013:BZ1741).

7.1. Uitgangspunt hoofdverblijf en bezoekbaar maken woning

Uitgangspunt is dat woonvoorzieningen worden verstrekt ten aanzien van de woning waar de ingezetene zijn hoofdverblijf heeft (artikel 10 lid 7 Verordening). Ten behoeve van de ingezetene kan echter, als dat noodzakelijk is ter ondervanging van een beperking in de redelijke mate van participatie, ook een financiële tegemoetkoming voor aanpassing van een andere woning (in de gemeente of daarbuiten) worden verstrekt. Dat zal het geval zijn als dat op basis van de Wet noodzakelijk is om die woning voor de ingezetene bezoekbaar te maken (artikel 13 lid 1 onder b Verordening). Bezoekbaar houdt in dat de cliënt toegang tot de woning, één verblijfsruimte (bijvoorbeeld de woonkamer) en het toilet heeft. De gemeente financiert geen aanpassingen om logeren mogelijk te maken.

7.2. Minderjarige cliënt en co-ouderschap

In het geval dat er om een woonvoorziening voor een minderjarige cliënt wordt verzocht, wordt in principe alleen een dergelijke voorziening verstrekt voor de woning waar deze cliënt op basis van het ouderschapsplan, de (echtscheidings-)beschikking dan wel een echtscheidingsconvenant hoofdverblijf heeft. Deze bepaling staat er niet aan in de weg dat er daarnaast een woonvoorziening wordt verstrekt om de woning van de andere ouder bezoekbaar te maken voor cliënt (zie 7.1).

7.3. Afweging tussen verhuizen of een woningaanpassing

Net zoals bij andere voorzieningen, wordt ook bij woonvoorzieningen de afweging gemaakt wat de goedkoopst adequate oplossing is voor de beperkingen in het normale gebruik van de woning van de cliënt. Is er een woningaanpassing nodig, die de kosten voor een verhuizing overstijgt, dan wordt de afweging gemaakt of verhuizen een goedkopere adequate oplossing is. Hierbij moet een belangenafweging worden gemaakt tussen het aanpassen van de huidige woning of het verhuizen naar een andere woning. Onderstaande factoren worden hierin altijd meegenomen:

Belangenafweging

1. De aanwezigheid van aangepaste of eenvoudig aan te passen woningen binnen een medisch aanvaardbare termijn. De gemeente hanteert hierbij als uitgangspunt een zoekgebied van een straal van 10 kilometer gemeten vanaf de gemeentegrens. Als er niet binnen een verantwoorde termijn een geschikte woning binnen dat zoekgebied beschikbaar is, is verhuizen geen adequate oplossing. 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 goedkoopst 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.

Verhuizing naar een adequate woning

Verhuist cliënt naar een andere woning dan is van belang dat de cliënt vooraf met de gemeente afstemt of de woning geschikt is of eenvoudig geschikt te maken is. Zoals ook is vastgelegd in de Verordening (artikel 10 lid 7 onder g), wordt namelijk geen woonvoorziening verstrekt als de cliënt niet is verhuist naar de voor zijn beperkingen meest geschikte beschikbare woning, tenzij daarvoor vooraf schriftelijk toestemming is gegeven door de gemeente. Verder doet de gemeente alleen aanpassingen aan woningen waarvan vaststaat dat de cliënt daar daadwerkelijk gaat wonen. Hiervoor kan het nodig zijn dan de cliënt een huurovereenkomst of een (voorlopig) koopcontract overlegt.

Verhuiskostenvergoeding bij vrijmaken woning

In die gevallen waarin een voor een cliënt geschikte woning wordt bewoond door een derde en die derde bereid is om te verhuizen om de woning vrij te maken voor cliënt, kent de gemeente aan deze

derde (eveneens) een verhuiskostenvergoeding toe. De gemeente kan een derde niet dwingen om de woning vrij te maken, maar kan bij bereidheid tot verhuizing wel een financiële compensatie aanbieden.

Verhuiskostenvergoeding gebruiken om de woning (gedeeltelijk) aan te passen

Met de verhuiskostenvergoeding kan de hulpvrager de eigen woning aanpassen als de cliënt niet wil verhuizen. Uit het door de hulpvrager in te dienen plan moet dan voldoende blijken dat de door de hulpvrager aan te brengen voorzieningen een duurzame oplossing bieden voor de problematiek van de hulpvrager. Dat wil zeggen dat de hulpvrager nog tenminste vijf jaar met de aanpassingen in de woning kan blijven wonen. De hulpvrager komt bovendien niet meer in aanmerking voor woonvoorzieningen die met een verhuizing naar een geschikte woning waren opgelost.

7.4. Praktische zaken woningaanpassingen

- De gemeente vergoedt geen woonvoorzieningen op een hoger niveau dan het niveau van de voorzieningen in de sociale woningbouw. Bij grotere of luxere woningen worden dus geen extra voorzieningen aangebracht dan noodzakelijk.
- Als de kosten van een woningaanpassing van te voren niet duidelijk zijn, dan kan een offerte worden gevraagd voordat er een beslissing op de aanvraag wordt genomen. Als de aanpassingskosten meer dan € 7.500,00 zullen bedragen, dienen door de cliënt twee offertes van verschillende aanbieders te worden overgelegd.
- De voorziening wordt verstrekt aan de cliënt. De eigenaar van de woning wordt wel altijd op de hoogte gebracht van de benodigde woningaanpassing en kan desgewenst zijn zienswijze geven. Maar in de Wmo 2015 is vastgelegd dat de eigenaar van de woning niet akkoord hoeft te gaan bij een noodzakelijke woningaanpassing voor een huurder. Bij het verlaten van de woning is de huurder ook niet gehouden de woning in de oorspronkelijke staat terug te brengen.
- Als de gemeente een pgb verstrekt om een woningaanpassing te realiseren, moet de uitvoering van die aanpassing binnen 6 maanden, nadat het pgb daarvoor is toegekend, zijn ingezet. Een beslissing tot verlening van het pgb kan worden ingetrokken als blijkt dat het pgb binnen zes maanden na toekenning niet is aangewend voor de bekostiging van de voorziening waarvoor de verlening heeft plaatsgevonden (artikel 20 lid 4 Verordening). Voltooiing van de werkzaamheden moet worden gemeld waarna, eventueel na controle, het pgb wordt uitbetaald.

7.5. Mantelzorgwoning

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

7.6. Losse woonunit

Het kan voorkomen dat het plaatsen van een losse woonunit de goedkoopst adequate oplossing is. De gemeente draagt in een dergelijke situatie ook de kosten van verwijdering en herstel als de unit niet langer nodig is en de unit geen eigendom is geworden van de eigenaar van de onderliggende grond.

7.7. Wooncomplex en/of doelgroepengebouw

Woont een cliënt in een wooncomplex, dan kunnen op de persoon gerichte aanpassingen worden aangebracht in de algemene ruimte van dat wooncomplex, om de woning voor de cliënt bereikbaar en toegankelijk te maken. Het aanpassen zal gebeuren conform de afspraken zoals die door het college gemaakt zijn of worden met de (toekomstige) eigenaren van deze woningen of met de Vereniging van eigenaren.

Woonvoorzieningen die in de algemene ruimte kunnen worden aangebracht beperken zich in principe tot de volgende voorzieningen:

- het verbreden van toegangsdeuren;
- het aanbrengen van elektrische toegangsdeuren of automatische deuropeners;
- de aanleg van een hellingbaan van de openbare weg naar de toegang van het gebouw;
- het plaatsen van drempelhulpen of vlonders;
- het realiseren van een opstelplaats voor een rolstoel bij de toegangsdeur van het wooncomplex/gebouw.

Doelgroepgebouw (artikel 10 lid 7 onder e Verordening)

Als een cliënt woont in een wooncomplex/doelgroepencomplex dat specifiek bedoeld is voor ouderen of personen met een lichamelijke beperking of dat overwegend bewoond wordt door ouderen of personen met een lichamelijke beperking, dan mag worden verwacht dat dit complex/gebouw voldoet aan de basiseisen van toegankelijkheid voor deze doelgroep. Dat wil zeggen dat iemand zonder problemen zijn eigen woning moet kunnen bereiken en gebruiken. Ook als deze persoon rolstoel gebonden is en het complex zich richt op deze doelgroep. Een woonvoorziening is dan niet aan de orde. De woningeigenaar is hiervoor verantwoordelijk. Per situatie wordt beoordeeld of het woongebouw onmiskenbaar niet voldoet aan de geldende vereisten voor een dergelijke woning op grond van wettelijke voorschriften (bijv. Bouwbesluit), algemeen aanvaarde regels (bijv. communicatiemateriaal over de woningen) of contractuele bepalingen (bijv. huurovereenkomst).

7.8. Woonwagens, woonschepen en binnenschepen

Ook woonwagens en woonschepen kunnen worden aangepast. Hiervoor gelden aanvullende eisen in verband met de duurzaamheid van de voorziening. Het is de bedoeling dat de cliënt ten minste gedurende 5 jaar gebruik kan maken van de aanpassingen in de woonwagen of het woonschip. Dat betekent dat een voorziening voor aanpassing van een woonwagen of woonschip slechts wordt verstrekt als:

- de technische levensduur van de woonwagen of het woonschip nog minimaal vijf jaar is;
- de woonwagen of het woonschip ten tijde van de aanvraag in de gemeente een standplaats of ligplaats heeft die nog minimaal vijf jaar beschikbaar blijft voor de persoon.

Aanpassing van een binnenschip is mogelijk, als de aanpassing betrekking heeft op het voor de persoon bestemde gedeelte van het verblijf van een binnenschipruimte die bestemd is voor het gebruik door de persoon, met inbegrip van een keuken, provisiekamer, toilet, wasgelegenheid, verblijfsruimte en slaapruijnte, met uitzondering van het stuurhuis. Het binnenschip moet als zodanig te boek zijn gesteld in het register, als bedoeld in boek 3, titel 1, afdeling 2 BW en ook als binnenschip worden gebruikt.

7.9 Losse (roerende) woonvoorzieningen

Onder losse woonvoorzieningen worden zaken als tilliften, douche-toiletstoelen, douchestretchers, etc. verstaan. Het gaat om (roerende) woonvoorzieningen, die niet algemeen gebruikelijk zijn (artikel 3.6 Beleidsregels). Ten aanzien van voorzieningen voor het zich wassen of de toiletgang geldt dat zij op basis van de Zorgverzekeringswet kunnen worden verstrekt als het gaat om zorg voor een beperkte of onzekere duur. Onder een beperkte duur wordt een periode van 26 weken verstaan.

Losse woonvoorzieningen worden in bruikleen of in eigendom verstrekt. Het verstrekken van een pgb is ook mogelijk. Bij het verstrekken van losse woonvoorzieningen wordt rekening gehouden met de belangen van mantelzorgers die de voorziening moet kunnen bedienen.

Ook de traplift wordt onder een losse woonvoorziening verstaan. De traplift wordt door de gemeente aangekocht en in bruikleen verstrekt. Na beëindiging van het gebruik wordt de traplift door de trapliftfabrikant ingenomen en klaargemaakt voor hergebruik.

7.10. Dubbele woonlasten, tijdelijke huisvesting of huurdering

Het kan zijn dat een woning aangepast moet worden voordat betrokkene er in kan wonen of dat betrokkene de woning tijdelijk moet verlaten in verband met de aanpassing. In die gevallen is een maatwerkvoorziening mogelijk ten behoeve van de reële extra woonkosten.

Als een aangepaste woning, op verzoek van de gemeente, door een verhuurder wordt vrij gehouden kan aan de verhuurder, voor maximaal 6 maanden, de gederfde huur worden betaald.

7.11. Onderhoud, keuring en reparatie

Zolang een woonvoorziening noodzakelijk is kan voor het onderhoud, de keuring en de reparatie van verstrekte woonvoorzieningen een maatwerkvoorziening worden verstrekt.

Hoofdstuk 8. Hulp bij het huishouden

Personen uit het sociale netwerk van een cliënt zijn vaak bereid om mantelzorg te verlenen of vrijwillig te helpen bij het huishouden. De hulp die een cliënt vanuit het sociale netwerk bij het huishouden ontvangt, gaat voor op ondersteuning van de gemeente. Dergelijke hulp is echter niet afdwingbaar en daarmee in de praktijk vaak incidenteel en aanvullend op andere vormen van professionele zorg. Indien noodzakelijk kan de gemeentelijke ondersteuning bestaan uit tijdelijke vervanging van de mantelzorger om overbelasting van de mantelzorger te voorkomen. Wanneer de hulpvraag ten aanzien van het huishouden van de cliënt kan worden opgelost met ondersteuning door een mantelzorger of een andersoortige hulpverlener uit het sociale netwerk van cliënt, gaat dit voor op de verstrekking van een voorziening. Bij de beoordeling of dit een geschikte oplossing is, moet rekening worden gehouden met de belastbaarheid van de mantelzorger of vrijwilliger om overbelasting te voorkomen. Voor het verkennen

van de hulpvraag is het daarom van belang dat de mogelijkheden van de mantelzorger/vrijwillige hulpverlener worden betrokken in het onderzoek.

8.1 Gradaties hulp bij het huishouden

Onder Hulp bij het huishouden wordt verstaan: *“het ondersteunen bij of overnemen van activiteiten op het gebied van het verzorgen van het huishouden van een persoon dan wel van de leefeenheid waartoe een persoon behoort.”*

Deze activiteiten bestaan uit:

- huishoudelijke werkzaamheden
- organisatie van het huishouden

Bij de hulp bij het huishouden onderscheiden we drie maatwerkvoorzieningen in natura:

1. Huishoudelijke Hulp
2. Huishoudelijke Zorg
3. Huishoudelijke Zorg individuele begeleiding (HZ-IB)

1) Huishoudelijke hulp

Inwoners die zijn aangewezen op hulp bij het huishouden en nog zelf over de vaardigheden beschikken om de hulp aan te sturen, zijn aangewezen op huishoudelijke hulp. De huishoudelijke activiteiten zijn gericht op het behalen van de volgende resultaten:

- de cliënt kan wonen in een schoon huis;
- de cliënt kan dagelijks beschikken over voedsel;
- de cliënt kan beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding;
- de cliënt kan de dagelijkse gebruikelijke zorg voor de kinderen bieden.

2) Huishoudelijke zorg

Inwoners komen in aanmerking voor huishoudelijke zorg als zij of de andere personen die tot hetzelfde huishouden behoren, niet meer beschikken over de vaardigheden die noodzakelijk zijn om zelfstandig afspraken te maken met zorgverleners en ook niemand anders deze taken over kan nemen (bijvoorbeeld netwerk of al ingezette begeleiding). De huishoudelijke activiteiten zijn gericht op de volgende resultaten:

- de cliënt kan wonen in een schoon huis;
- de cliënt kan dagelijks beschikken over voedsel;
- de cliënt kan beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding;
- de cliënt kan de dagelijkse gebruikelijke zorg voor de kinderen bieden.

3) Huishoudelijke Zorg met individuele Begeleiding

Indien Huishoudelijke zorg dient te worden aangevuld door het bieden van hulp bij een aantal praktische ondersteuningsvragen die niet vallen onder huishoudelijke zorg, maar onder Individuele Begeleiding (BT/BTS) kan, HZ/IB worden ingezet. Dit om een indicatie BT of BTS uit te stellen of te voorkomen. Een daartoe opgeleide medewerker HZ-R kan deze praktische ondersteuning erbij doen. Als een cliënt al BT/BTS ontvangt, is HZ/IB niet aan de orde. De begeleiding wordt dan inmers al geboden.

De plus bovenop de Huishoudelijke Zorg kan bestaan uit:

- praktische hulpverlening
- hulp aan huis, daadwerkelijk meehelpen ‘rommel’ opruimen
- begeleiding gedurende een paar maanden tot een jaar, zo nodig langer gericht op herstel van het (gezins)systeem, bieden van structuur
- begeleiding geleverd door dezelfde hulpverlener; een hulpverlener die andere deskundigen consulteert en betreft
- hulp bij lichte administratieve taken
- aansturing tot zelfzorg
- hulp bij opbouwen netwerk

8.2 Normenkader huishoudelijke hulp

Voor de vaststelling van de omvang van hulp bij het huishouden hanteert de gemeente de normtijden uit het Normenkader Huishoudelijke Hulp (HHM 2021) (**bijlage 4**). Dit normenkader voldoet aan de eisen die de CRvB stelt aan de onderbouwing van normtijden.

8.3 Voortzetten bij overlijden

Wanneer de cliënt overlijdt en een huisgenoot, die beperkingen heeft, achterblijft wordt de hulp bij het huishouden gedurende zes weken voortgezet. Zo heeft de achterblijvende huisgenoot zes weken de tijd om de hulp op een andere manier te organiseren of de (veranderende) toekenning op zijn/haar naam te kunnen laten zetten.

Hoofdstuk 9. Begeleiding

Begeleiding betreffen activiteiten die gericht zijn op het bevorderen of behoud van de zelfredzaamheid en zelfstandig wonen of voorkomen van verwaarlozing van de cliënt. Begeleiding kan zowel individueel als in een groep worden geboden.

9.1. Soorten begeleiding

De gemeente Tholen onderscheidt vijf soorten maatwerkvoorzieningen voor begeleiding:

- Begeleiding Thuis (BT)
- Begeleiding Thuis Speciaal (BTS)
- Waakvlam
- Begeleiding Dagbesteding (BD)
- Begeleiding Dagbesteding Speciaal (BDS)

1) Begeleiding Thuis

Bij "Begeleiding Thuis" is langdurige begeleiding nodig die gericht is op één of meer van de volgende aspecten:

- a. zelfredzaamheid
- b. regie en structuur in het huishouden
- c. plannen van dagelijkse activiteiten
- d. het aanleren of behouden van vaardigheden
- e. het ondersteunen van mantelzorgers

De begeleiding kan volgens afspraak één of meerdere keren per week thuis geboden worden. Als de cliënt onverwacht hulp nodig heeft buiten de afgesproken momenten, kan hij contact opnemen met zijn hulpverlener. Als dat mogelijk is, kan het contact digitaal plaatsvinden of worden bepaalde vormen van deze individuele begeleiding groepsgewijs geboden (denk aan een 'spreekuur' voor ondersteuning bij de administratie of een training).

2) Begeleiding Thuis Speciaal (BTS)

Van "Begeleiding Thuis Speciaal" is sprake als de hulpvrager langdurig specialistische begeleiding nodig heeft, die gericht is op één of meer van de volgende aspecten met een matig tot voornamelijk zwaar karakter, waarbij ook aandacht is voor activering. (= leren, stimuleren, motiveren):

- a. tekortschietende (zelf)regie
- b. sociaal-emotionele problematiek
- c. integratie- en participatieproblematiek
- d. het regelen van dagelijkse bezigheden
- e. het nemen van besluiten
- f. het plannen en uitvoeren van taken

Hiervoor is specialistische begeleiding noodzakelijk.

3) Waakvlam

Veel cliënten hebben na de afronding van een ondersteuningstraject behoefte om een vorm van contact te onderhouden met de zorgprofessional, de zogenoemde 'waakvlam'. Dat contact – in uren en momenten vaak beperkt - helpt de cliënten om het weer helemaal zelf, of met hulp van familie of vrienden te doen.

De bouwsteen Waakvlam wordt ingezet om een indicatie Begeleiding Thuis of Begeleiding Thuis speciaal eerder te kunnen beëindigen. Enerzijds heeft de cliënt de mogelijkheid nog een beroep te doen op professionele ondersteuning, anderzijds is de zorgprofessional gelegitimeerd 'vinger aan de pols' te houden en regelmatig contact te leggen.

Dit is een vast bedrag per cliënt als compensatie voor de tijd die een zorgorganisatie investeert in het contact met een cliënt na afloop van een indicatie individuele begeleiding. De hoogte van het bedrag staat los van de duur van de indicatie. Het bedrag is dus altijd hetzelfde. Net als bij de andere bouwstenen zijn organisaties vrij hoe zij dit budget besteden. Het is een lumpsum per cliënt.

De gemeente indiceert de maatwerkvoorziening Waakvlam op basis van een melding door een zorgaanbieder dat de indicatie voor begeleiding thuis (BT/BTS) beëindigd kan worden en dat cliënt aangeeft dat een waakvlamfunctie nodig is. Ook kan een evaluatiegesprek aanleiding zijn om de waakvlamfunctie in te zetten. De gemeente zal beoordelen of de waakvlamfunctie op zijn plaats is en welke alternatieven er mogelijk zijn. Bij het afgeven van de indicatie zal de gemeente afspraken willen maken met de zorgaanbieder wat het resultaat van de waakvlamfunctie dient te zijn en hoe het voorliggend veld daarin kan bijdragen. Over deze maatwerkvoorziening is de cliënt geen eigen bijdrage verschuldigd.

4) Begeleiding Dagbesteding (BD)

“Begeleiding Dagbesteding” kan worden geïndiceerd als de hulpvrager vanwege zijn beperkingen:

- a. niet kan deelnemen aan gewoon of regulier begeleid werken of studie vanwege beperkingen;
- b. niet (meer) werkzaam is (bijvoorbeeld door pensioen) en zelf geen zinvolle invulling aan een dag kan geven.

Het accent van Begeleiding Dagbesteding ligt op één of meer van de volgende activiteiten:

- a. arbeidsmatige activiteiten;
- b. activering, gericht op zinvolle besteding van de dag;
- c. het bijhouden van vaardigheden eventueel aangevuld met lichte assistentie bij persoonlijke zorg.

“Begeleiding Dagbesteding” vindt plaats in groepsverband.

5) Begeleiding Dagbesteding Speciaal (BDS)

“Begeleiding Dagbesteding Speciaal” is aan de orde als de inzet van “Begeleiding Dagbesteding” geen passende oplossing biedt en de hulpvrager eveneens zware beperkingen heeft bij het dagelijks functioneren op de volgende terreinen:

- a. persoonlijke zorg tijdens dagbesteding;
- b. mobiliteit (bewegen en verplaatsen);
- c. zelfredzaamheid;
- d. maatschappelijke participatie binnen de algemene voorzieningen in de buurt.

Het accent van deze vorm van begeleiding ligt op één of meer van de volgende activiteiten:

- a. intensieve begeleiding in samenhang met enige persoonlijke verzorging;
- b. het stabiliseren van functioneren;
- c. het voorkomen van achteruitgang in fysieke, verstandelijke en sociaal-emotionele vaardigheden.

De hierboven genoemde vormen van begeleiding kunnen worden onderverdeeld in groepsbegeleiding en individuele begeleiding.

9.2. Groepsbegeleiding

Groepsbegeleiding is veelal bekend onder de naam dagbesteding. Groepsbegeleiding is programmatisch (met een vast dag en/of weekprogramma), methodisch (een methode voor werken met de doelgroep als basis) met een welomschreven doel, vraagt actieve betrokkenheid van de cliënt en is gericht op het structureren van de dag en het oefenen met vaardigheden die de zelfredzaamheid bevorderen. Het is nadrukkelijk anders dan welzijnsactiviteiten, ook al bevatten welzijnsactiviteiten wel elementen die in groepsbegeleiding voorkomen. Voor veel cliënten zal deelname aan welzijnsactiviteiten in bijvoorbeeld een ontmoetingsruimte in de buurt voldoende zijn om structuur te bieden aan de dag en medemensen te ontmoeten. Alleen voor cliënten die door hun cognitieve beperkingen, ernstig fysieke beperkingen of gedragsproblematiek een dergelijke dagstructurering, gericht op het verbeteren of behouden van capaciteiten en/of het reguleren van gedragsproblemen nodig hebben, is groepsbegeleiding nodig.

Is de dagbesteding vooral gericht op het verbeteren van capaciteiten, bijvoorbeeld als iemand nog leerbaar is en kan doorgroeien naar een vorm van vrijwilligerswerk of betaald werk, dan vindt er regelmatig een evaluatie plaats. Gaat het bijvoorbeeld vooral om een zinvolle daginvulling en behoud van capaciteiten, dan kan dit langdurig worden ingezet en zet het college minder in op evaluatie.

9.3. Individuele begeleiding

Individuele begeleiding kent vele vormen:

- Toezicht of aansturing bij activiteiten (zowel thuis als buitenshuis) op het gebied van praktische vaardigheden;
- Ondersteuning bij het aanbrengen van structuur c.q. het voeren van regie;

- Oefenen van in behandeling aangeleerde ADL-gerelateerde vaardigheden of gedrag;
- Ondersteuning bij het organiseren van het dagelijks leven (huishouden, agenda, administratie, geldzaken, regelzaken etc.). Dit wordt vaak thuisbegeleiding genoemd. Begeleiding individueel zou in sommige situaties ook in een groep kunnen worden gegeven, bijvoorbeeld bij activiteiten als thuisadministratie of geldbeheer. De begeleider kan dan een paar cliënten in bijvoorbeeld een buurthuis ontvangen in plaats van iedere cliënt apart thuis te bezoeken.

9.4. Geen begeleiding voorzover behandeling adequaat compenserend

Voordat de gemeente begeleiding 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 de mogelijkheden hiertoe te beoordelen, kan het college een medisch adviseur (onafhankelijk arts) inschakelen. Behandelingen kunnen bijvoorbeeld worden geboden door een ergotherapeut, psycholoog, specialist ouderen Geneeskunde in een revalidatiecentrum of 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.

Soms worden cliënten (via een andere partij) doorgestuurd voor Wmo begeleiding, omdat het aantal behandelsessies beperkt is en nog niet alle doelen zijn bereikt. Vanuit de Wmo wordt dan onderzocht of de gevraagde begeleiding valt onder de reikwijdte van de Wmo. Dit betekent dat de behandeling gericht moet zijn op het bevorderen van de zelfredzaamheid en participatie zodat de cliënt zo lang mogelijk in de eigen omgeving kan blijven. Is dat niet het geval, maar gaat het vooral om een therapeutisch doel, dan is de Wmo hiervoor niet aan zet.

Begeleiding kan wel worden ingezet om de tijdens behandeling geleerde vaardigheden te oefenen of in te slijten. Soms kan begeleiding en behandeling ook tegelijkertijd worden ingezet, dan neemt de begeleiding de taak tijdelijk over totdat deze tijdens behandeling is aangeleerd. Uiteraard dient er hierover een goede afstemming tussen 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.

9.5. Afstemming met andere wettelijke regelingen met betrekking tot de dagbesteding

Er zijn wettelijke arbeidsvoorzieningen waar eerst een beroep op kan worden gedaan alvorens de maatwerkvoorziening begeleiding wordt overwogen. 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 groepsbegeleiding (dagbesteding) wordt ingezet.

Hoofdstuk 10. Kortdurend verblijf (respitzorg)

Er zijn veel manieren om de mantelzorg te ontlasten. Bijvoorbeeld door een vrijwilliger in te schakelen om een paar uur de zorg voor een cliënt over te nemen en ook dagbesteding kan als belangrijk neven-effect of zelfs doel hebben de mantelzorg te ontlasten. Soms is dat niet voldoende om het langdurig vol te kunnen houden of is de zorg die een vrijwilliger kan bieden onvoldoende, vanwege de beperkingen van de cliënt. Kortdurend Verblijf kan ingezet worden bij (dreigende) overbelasting van de mantelzorg als andere (lichtere) vormen van respitzorg onvoldoende ondersteuning bieden.

Kortdurend Verblijf vanuit de Wmo kan alleen ingezet worden wanneer:

- de persoon voor wie de mantelzorg de verantwoordelijkheid draagt niet in aanmerking komt voor een Wlz-inidcatie;
- de mantelzorg geen beroep kan doen op een vorm van respitzorg op grond van zijn/haar aanvullende zorgverzekering;
- ontlasting van de mantelzorg noodzakelijk is.

Kortdurend verblijf valt alleen onder de Wmo als het nodig is om de mantelzorg te ontlasten. Is kortdurend verblijf om medische redenen noodzakelijk, bijvoorbeeld vanwege herstel na een operatie, dan valt dit onder de Zorgverzekeringswet.

Bij kortdurend verblijf logeert iemand maximaal 3 etmalen 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 de instelling waar de cliënt kortdurend verblijft, wordt de dagelijkse zorg overgenomen. Wanneer verpleging nodig is, moet dit geregeld worden via de zorgverzekering. Behandeling behoort nadrukkelijk niet tot kortdurend verblijf.

De cliënt is in principe zelf verantwoordelijk voor vervoer van en naar de instelling voor kortdurend verblijf. Hij kan hiervoor gebruik maken van eigen vervoer of van hulp uit het eigen netwerk.

10.1. Vormen kortdurend verblijf

De gemeente Tholen kent twee vormen van de maatwerkvoorziening kortdurend verblijf.

1) Kortdurend verblijf regulier

2) Kortdurend verblijf Speciaal (KVS)

“Kortdurend Verblijf Speciaal” is aan de orde als de inzet van “Kortdurend Verblijf” geen passende oplossing biedt en de zorgvrager eveneens uitgebreide beperkingen heeft bij:

- a. het dagelijks functioneren en/of;
- b. persoonlijke zorg en/of;
- c. mobiliteit en/of;
- d. zelfredzaamheid.

Hoofdstuk 11. Vervoer

Vervoersvoorzieningen kunnen worden toegekend voor sociaal-recreatief vervoer dat bestemd is ten behoeve van de participatie en zelfredzaamheid van een hulpvrager. Het gaat om vervoer naar bijvoorbeeld een buurtactiviteit, vrienden en familie, ziekenhuis (voor zover niet vergoed via de Zvw), huisarts, een theater, winkels of gewoon een ritje in de buitenlucht. Een voorziening voor sociaal-recreatief vervoer stelt de hulpvrager in staat zijn zelfredzaamheid te verbeteren of te handhaven, dan wel in aanvaardbare mate te participeren in de samenleving.

Een hulpvrager kan een maatwerkvoorziening voor sociaal-recreatief vervoer krijgen voor zijn lokale vervoersbehoefte. Hieronder wordt verstaan het vervoer binnen het gebied van ± 15 tot 20 kilometer rondom het adres waar de persoon zijn hoofdverblijf heeft. Het bovenregionaal vervoer is een verantwoordelijkheid van de rijksoverheid en hiervoor kan gebruik worden gemaakt van het vervoerssysteem Valys.

Bij de maatwerkvoorziening wordt uitgegaan van een maximum van 2.000 kilometer per jaar. Op individuele gronden kan van dit maximum worden afgeweken. Daarbij wordt overwogen:

- de mate waarin de hulpvrager is aangewezen op de maatwerkvoorziening;
- de reden waarom de vervoersbehoefte afwijkt van het maximum, zoals bezoek aan een partner die in een verpleeghuis verblijft of frequent bezoek aan een ziekenhuis.

11.1. Afbakening vervoer

Voordat een vervoersvoorziening op basis van de Wmo 2015 kan worden verstrekt, moet eerst goed worden gekeken of er geen afstemming met andere wetten kan plaatsvinden (zie artikel 3.5. van deze Beleidsregels). 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 dan de Wmo 2015:

Zorgverzekeringswet

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).

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.

11.2. Onderzoek naar leerbaarheid

Wanneer een inwoner aanspraak wil maken op de maatwerkvoorziening vervoer, wordt er altijd eerst gekeken naar de leerbaarheid van de inwoner. Mogelijk kan een inwoner geactiveerd worden om zelfstandig reizen aan te leren.

11.3. Aanvullende criteria voor vervoer

- a. Wanneer een inwoner geen gebruik kan maken van een eigen auto of het reguliere openbaar vervoer, het aanvullende openbaar vervoer (haltetaxi en belbus), een algemene voorziening of het netwerk, kan de inwoner voor vervoer over de (middel)lange afstanden in de regio in aanmerking komen voor collectief vraagafhankelijk vervoer op grond van de Wmo (Regiotaxi Oosterschelde). Het gebruik en de regels voor Regiotaxi zijn te vinden op www.regiotaxi-oosterschelde.nl.
- b. Als een cliënt ook op de korte afstanden tot 1000 meter 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.
- c. Wanneer een inwoner beschikt over 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 inwoner kan afleggen met het hulpmiddel.
- d. Individueel vervoer wordt alleen bij uitzonderingssituaties ingezet. Een vergoeding voor het gebruik van de eigen auto of voor individueel taxivervoer wordt alleen verstrekt als dat in het concrete geval niet algemeen gebruikelijk is (zie artikel 3.6 van deze Beleidsregels) en een collectieve vervoersvoorziening niet volstaat of niet de goedkoopst adequate oplossing biedt. Het uitgangspunt is dat het gebruik van de eigen auto algemeen gebruikelijk is. Ook iemand met een inkomen op minimumniveau 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.
- f. Een vervoersvoorziening wordt niet ingezet wanneer een inwoner niet gemotiveerd is om gebruik te maken van de eigen mogelijkheden en mogelijkheden binnen de gemeente.
- g. Alle bovenregionale vervoersdoelen vallen buiten de reikwijdte van de Wmo. Hiervoor is Valys door de wetgever aangewezen.

11.4. Vervoer van en naar de dagbesteding

De gemeente kan ook verantwoordelijk zijn voor het vervoer van en naar de dagbesteding. Als de cliënt vanwege zijn beperking niet in staat is om de dagbesteding te bereiken, dan zal de gemeente een

voorziening voor dit vervoer kunnen toekennen. Uitgangspunt is hierbij dat de gemeente een kilometerbudget voor de Regiotaxi toekent of, indien het toegekende budget onvoldoende is, het budget ophoogt. Als de zorgaanbieder het vervoer van en naar de dagbesteding zelf regelt, omdat de gemeente dat op basis van de contractuele afspraken met haar overeen is gekomen, dan zal de cliënt aangewezen zijn op dat vervoer. Een toekenning of ophoging van het kilometerbudget voor de Regiotaxi is dan niet aan de orde.

Van ophoging van het kilometerbudget voor de regiotaxi zal sprake zijn als de cliënt gezien zijn totale noodzakelijke vervoersbehoefte (van en naar de dagbesteding alsmede het sociaal-recreatieve vervoer) niet adequaat wordt gecompenseerd met een kilometerbudget van maximaal 2000 kilometer.

11.5. Geen compensatie voor woon-werkverkeer

Het vervoer van en naar het werk of in het kader van een traject werk of activering op grond van de Participatiewet, komt niet voor vergoeding vanuit de Wmo in aanmerking. Dergelijk vervoer wordt vergoed vanuit de Participatiewet, het UWV of door de werkgever.

Hoofdstuk 12. Sportvoorzieningen

Sporten kan een belangrijk middel tot 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 financiële tegemoetkoming voor een sportvoorziening worden verstrekt. Dat kan een sportrolstoel zijn maar ook een ander hulpmiddel. De aanvrager moet aantonen dat er sprake is van een actieve en regelmatige sportbeoefening. Een zit-ski die jaarlijks eenmaal gebruikt wordt om op wintersport te gaan, valt buiten de doelstelling van participatie en zelfredzaamheid.

De gemeente verstrekt in principe maximaal eenmaal per drie jaar een sportvoorziening aan een cliënt en tot een maximum bedrag van € 3.060,-. Reguliere kosten voor sportbeoefening zelf (sportkleding, contributie, etc.), die personen zonder beperking ook maken voor een sportbeoefening, zijn algemeen gebruikelijke voorzieningen en komen niet voor vergoeding in aanmerking. Verder hoeft de gemeente het beoefenen van topsport niet te faciliteren. Voor deelnemen aan het leven van alledag (participatie) is een professionele sportcarrière immers niet noodzakelijk.

Hoofdstuk 13. Rolstoelvoorzieningen

Een rolstoelvoorziening is een voorziening die bestemd is om een cliënt zittend in en om de woning te laten verplaatsen. De rolstoel moet langdurig noodzakelijk zijn (ten minste 6 maanden). Wanneer een rolstoel voor een beperkte of onzekere duur nodig is, kan de aanvrager een rolstoel op basis van de Zorgverzekeringswet lenen.

De gemeente zorgt er via de hulpmiddelen leverancier voor dat de rolstoel van een inwoner wordt geleverd, zorgt voor de nazorg van de rolstoel, het op maat maken van de rolstoel en voor het onderhoud, reparatie en verzekering van de rolstoel. Dit is meegenomen in de all-in huurprijs van deze voorziening.

13.1. Keuze rolstoelsoort

Er zijn diverse typen rolstoelen te verkrijgen.

Bij de selectie van het type rolstoel wordt gekeken naar de volgende aspecten:

- hoe vaak en voor welk doel wordt de rolstoel gebruikt;
- de fysieke mogelijkheden van de hulpvrager om een rolstoel zelf voort te bewegen;
- of de hulpvrager de rolstoel zelf moet kunnen voortbewegen of dat het volstaat als een ander de rolstoel voortbeweegt;
- of, als een elektrische rolstoel is aangewezen, de hulpvrager in staat is om deze te besturen.

Geprobeerd wordt om een hulpvrager, binnen zijn fysieke mogelijkheden en indien dit past binnen de medische behandeling, fysieke spierkracht te laten gebruiken om de conditie zoveel mogelijk op peil te houden.

Indien nodig, worden er door de leverancier individuele aanpassingen aangebracht aan de rolstoel.

Hoofdstuk 14. Inwerkingtreding, intrekking en citeertitel

1. Deze Beleidsregels treden in werking op 1 juli 2022 onder gelijktijdige intrekking van de Nadere regels maatschappelijke ondersteuning gemeente Tholen 2015.

2. Deze Beleidsregels worden aangehaald als: Beleidsregels Maatschappelijke Ondersteuning gemeente Tholen 2022.

Aldus vastgesteld door burgemeester en wethouders van de gemeente Tholen d.d. 27 juni 2022.

*de secretaris,
J.K. Fraanje*

*de burgemeester,
M.L.P. Sijbers*

Bijlage 1. Format budgetplan

<p>Budgetplan U wilt in aanmerking komen voor een persoonsgebonden budget (pgb) via de Wmo 2015. Met een ingevuld budgetplan laat u de gemeente zien dat u heeft nagedacht over de ondersteuning die u nodig heeft. Aan de hand van het ingevulde budgetplan en een gesprek met u, toetst de gemeente of u in aanmerking komt voor een pgb.</p>	
Persoonsgegevens	<p>Naam: Adres: Geboortedatum:</p>
Reden keuze pgb	<p>Waarom kiest u voor een pgb en niet voor zorg in natura?</p>
Beheer pgb	<p>Kunt u het pgb zelf beheren of heeft u hierbij hulp nodig van iemand uit uw sociale netwerk of een vertegenwoordiger?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Ik kan het pgb zelf beheren <input type="radio"/> Ik krijg bij het beheren van het pgb hulp van: <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Iemand uit mijn sociale netwerk <input type="radio"/> Mijn vertegenwoordiger (curator, bewindvoerder, mentor, gemachtigde) <p>Gegevens pgb-beheerder: Naam: Adres:</p> <p>Beschikt u zelf of samen met uw vertegenwoordiger over alle 10 de vaardigheden die hieronder staan?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee <ol style="list-style-type: none"> 1. Een goed overzicht van je eigen situatie houden. 2. Weten welke regels er horen bij een pgb. 3. Een overzichtelijke pgb-administratie bijhouden. 4. Communiceren met de gemeente, de SVB en zorgverleners. 5. Zelfstandig handelen en zelf voor zorgverleners kiezen. 6. Zelf afspraken maken en deze afspraken bijhouden. En je hieraan houden. 7. Beoordelen of de zorg uit het pgb bij je past. 8. Zelf de zorg regelen met 1 of meer zorgverleners. 9. Zorgen dat de zorgverleners die voor je werken weten wat ze moeten doen. 10. Weten wat je moet doen als werkgever of opdrachtgever van een zorgverlener.
De ondersteuning die u wilt gaan inkopen	<p>Beschrijf hieronder kort welke ondersteuning u wilt inkopen. Maak daarbij gebruik van voorbeelden om de ondersteuning te beschrijven.</p> <p>Bij wie/welke organisatie wilt u de ondersteuning inkopen?: Naam organisatie/hulpverlener: Adres:</p> <p>Kruis alles aan wat van toepassing is:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> De hulpverlener staat voor de werkzaamheden ingeschreven bij de Kamer van Koophandel <input type="checkbox"/> De hulpverlener heeft van het aanbieden van de geleverde zorg zijn/haar beroep gemaakt; <input type="checkbox"/> De hulpverlener wordt door de fiscus als zelfstandig ondernemer gezien; <input type="checkbox"/> De hulpverlener voldoet aan kwaliteitseisen die voor de zorgtaak vereist zijn; <input type="checkbox"/> De hulpverlener komt uit mijn sociale netwerk (familie, vrienden, kennissen, burens etc.)
Kwaliteit ondersteuning	<p>Hoe gaat u ervoor zorgen dat de kwaliteit van de ondersteuning goed is?</p>

Tarief	Welk tarief zou u willen afspreken met uw zorgverlener (bijv. per uur)?
Ondertekening	Door ondertekening geeft u aan het budgetplan naar waarheid te hebben ingevuld. Stuur het budgetplan op naar de gemeente, afdeling Wmo. Datum: Handtekening budgethouder / wettelijk vertegenwoordiger:

Bijlage 2. Richtlijn gebruikelijke hulp

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 betreft een bloedverwant in de eerste graad.

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 blijk 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 blijk 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.

Verschil 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.

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

In geval de zorgvrager een korte levensverwachting heeft, kan ter fysieke en psychische ontlasting van de leefeenheid 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.

Huishoudelijke verzorging

Van wie kan gebruikelijke hulp worden verwacht bij huishoudelijke verzorging?

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 verzorging 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

In geval 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 (> 75 jaar) kan, Als nodig, huishoudelijke verzorging voor die zwaar huishoudelijke taken worden geïndiceerd die anders tot de gebruikelijke hulp zouden worden gerekend.

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 geknoei 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.

Ook ouderen die in staat zijn tot het verrichten van huishoudelijk werk vallen onder de gebruikelijke hulp. Een (zeer) hoge leeftijd kan in omstandigheden aanleiding zijn niet te vragen het huishoudelijke werk aan te leren.

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 achtereenvolgend 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.

Persoonlijke Verzorging

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, w.o. 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.

Wanneer de partner voor het deel dat de gebruikelijke hulp overstijgt, een aanvraag voor ondersteuning, dient dat te worden opgevat als een signaal dat geen mantelzorg wordt verleend.

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.

Begeleiding

Van wie kan gebruikelijke hulp worden verwacht bij begeleiding?

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

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.

Aanleren aan derden

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

Bijlage 3. Algemeen gebruikelijk voorzieningen

In deze bijlage staan voorzieningen die de gemeente in elk geval algemeen gebruikelijk acht (niet limitatief). Inwoners zijn dus zelf verantwoordelijk om deze aan te schaffen. In uitzonderlijke gevallen kan er een uitzondering worden gemaakt als de omstandigheden daar aanleiding toe geven.

Loophulpmiddelen

- Wandelstok
- Rollator
- Boodschappentrolley
- (Elektrische) loopfiets
- Step
- Elektrische step
- Bagagetas/boodschappennet rolstoel of scootmobiel
- Asbak op de rolstoel
- Bandenpomp voor rolstoel of scootmobiel
- Rolstoelhandschoenen
- Windscherm scootmobiel

Woonvoorzieningen

- Verhoogd toilet
- Losse toiletverhoger
- Dikke wc-brillen
- Tweede toilet /sanibroyeur op 1e etage
- Toiletstoel
- Douchekruk/-stoel
- eenvoudige (niet verrijdbare, zonder extra opties) douchekruk en -stoel
- wandbeugels
- buitenverlichting
- (tweede) trapleuning
- Beugels, niet inklapbaar of opklapbaar
- Wandgrepen
- (aanbrengen van) Douchecabine
- (aanbrengen van) Douchegordijn
- Standaard badzitzje;
- Douchekop en glijstang
- Douchezitzje (in elke uitvoering)
- Antisliptegels/coating bij nieuwbouw of renovatie
- Hendel mengkranen
- Thermostatische mengkranen
- Spiegel in de natte cel, inclusief kantelgarnituur;
- Centrale verwarming en thermostatische radiatorcranken;
- Meterkast met meerdere groepen;
- Ventilatiesysteem
- Vervanging keukenapparatuur
- (aansluiting van) Keramische- elektrische of Inductiekookplaten
- Dakkapellen
- Airconditioning/filtersysteem
- Screens
- aanbrengen van dubbel glas
- Zonneschermen en overige zonwering (inclusief elektrische bediening)
- Vaatwasser;
- Normale babyfoon/intercom
- Luchtbevochtigers en -ontvochtigers
- Wasdroger
- Robotstofzuiger
- Mobiele (huis) telefoon
- Automatische deuropeners voor garage
- Automatische deuropeners bij serviceflats voor senioren van 55 jaar en ouder/mensen met beperking
- Intercom
- Antislipvloer
- Stalling ten behoeve van (driewiel)fiets
- Stangen voor raambediening van hoge ramen;

- Sokkel om wasmachine of koelkast op te plaatsen;
- Kosten voor demonteren fonteintje of verleggen verwarming i.v.m. plaatsen steunpunten;
- Ophogen tuin/bestrating bij verzakking.

Vervoersvoorzieningen

- Standaard tandem (met of zonder hulpmotor)
- Fiets met hulpmotor/trapondersteuning
- Elektrische fiets
- Spartamet
- Bromfiets
- Scooter
- Lage instapfiets
- Ligfiets
- Bakfiets, fietskar, aanhangfiets;
- Reguliere driewieler
- Reparatie verlichting, vervangen banden of fietszadel
- Segway
- Tété Trike
- Airconditioning in de auto
- Automatische transmissie in de auto
- Stuurbekrachtiging
- Click- and -go- systeem
- Blindering auto (folie)
- Elektrische raambediening
- Rechter buitenspiegel
- Trekhaken
- Aanhanger
- Kosten rijbewijs, APK en verzekeringen
- Spaakbeschermers
- Kinderfietszitjes
- Buggies
- Personenauto en de gebruikskosten die daaraan verbonden zijn (inclusief onderhoud)
- Kinderautozitjes
- Zonnescherm bij kinder- of wandelwagen en buggy
- roadmaster (speelmobiel)
- speelvoertuigen voor kinderen

ADL hulpmiddelen zelfzorg

- Bewegingstrainer (compact)
- Hometrainer
- Bedbeugel

Voeren georganiseerd huishouden

- Bezorgservice supermarkt

Bijlage 4. Normenkader Huishoudelijke Hulp

Bron: HHM 2021

Normenkader Huishoudelijke hulp

1. Resultaat 'Schoon en leefbaar huis'

Basissituatie. Volledige overname: 108 uur per jaar.

Minder inzet. Bij eigen mogelijkheden client en/of netwerk: -/- 23 uur.

Meer inzet. Beperkingen en belemmeringen patiënt

Enig extra inzet +26 uur

Veel extra inzet +52 uur

Samenstelling huishouden +26 uur

Extra kamer 'in gebruik' +16 uur

Extra kamer 'niet in gebruik' +4 uur

Extra vervuiling huisdier +13 uur

Overige kenmerken +13 uur

2. Resultaat 'wasverzorging'

Overname was eenpersoons huishouden: 30 uur per jaar.

Overname was tweepersoons huishouden: 37 uur per jaar.

Overname strijken (een- of tweepersoons): 17 uur per jaar.

Minder inzet. Eigen mogelijkheden cliënt of netwerk: -/- 15 uur.

Meer inzet. Extra wasmachine per week (t.g.v. beperkingen en belemmeringen cliënt): +14 uur.

3. Resultaat 'Boodschappen'

Overname boodschappen: 44 uur per jaar

Minder inzet. Eigen mogelijkheden cliënt: -/- 9 uur

3a. Resultaat 'maaltijden'

Twee broodmaaltijden: +20 minuten per dag

Warme maaltijd: +20 minuten per dag (Berekenen uur per jaar)

4. Resultaat 'regie/organisatie, advies, instructie en voorlichting (AIV)'

Regie/organisatie, AIV': 26 uur per jaar

AIV (6 weken): 9 uur max

4a. Resultaat 'kind zorg'

Maatwerk (tijdelijk)