

## Beleidsregels Maatschappelijke Ondersteuning Midden-Delfland 2022

Het College van burgemeester en wethouders van de gemeente Midden-Delfland (hierna: het College),  
gelet op artikel 4:81 van de Algemene wet bestuursrecht;

gelet op de Verordening Wet maatschappelijke ondersteuning en Jeugdhulp gemeente Midden-Delfland 2022;

gelezen het advies van de Adviesraad Sociaal Domein Midden-Delfland van 5 april 2022;

besluit vast te stellen:

Beleidsregels Maatschappelijke ondersteuning gemeente Midden-Delfland 2022

### Inleiding

In de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) 2015 is vastgelegd dat gemeenten zorgdragen voor maatschappelijke ondersteuning en de kwaliteit en continuïteit van voorzieningen. Hiervoor moet de gemeenteraad bij verordening regels vaststellen. De Verordening Wet maatschappelijke ondersteuning en Jeugd Midden-Delfland 2022 geeft uitvoering aan de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (hierna: Wmo 2015) en de Jeugdwet.

De Wet, Verordening, beleidsregels en (financieel) besluit vormen een onlosmakelijk samenhangend geheel, waarbij de één voortborduurde op de ander en nader concretiseert.

De Wet staat boven de Verordening die op haar beurt boven de beleidsregels staat.

De gemeentelijke verordening is een op gemeentelijk niveau door de raad vastgesteld algemeen verbindend voorschrift. Het is een wetgevende regeling op gemeentelijk niveau.

De Wmo 2015 en de Verordening Wmo en Jeugd regelen de bevoegdheden van de raad en het college. De uitvoering van de wet en Verordening zal echter in de regel namens het college, in mandaat, gedaan worden door de Klantmanagers Wmo en Zorgprofessionals van het Maatschappelijk Team.

De Verordening en beleidsregels zijn richtlijnen, die dienen als basis bij het maken van een afwegingskader bij het eventueel toekennen van een maatwerkvoorziening. Er moet sprake zijn van beperkingen in de zelfredzaamheid en participatie en deze moeten het gevolg zijn van een beperking (somatisch, lichamelijk, verstandelijk) of chronische psychische of psychosociale problemen.

Er wordt bekeken wat redelijkerwijs verwacht mag worden van de cliënt en zijn sociaal netwerk (eigen kracht). Biedt het sociaal netwerk geen soelaas, dan kan het voorliggend veld wellicht uitkomst bieden. Daarna wordt gekeken of algemene voorzieningen hem in staat stellen om deel te nemen aan het maatschappelijk verkeer en zelfstandig te functioneren in de maatschappij. Indien deze oplossingen nog onvoldoende zijn wordt gekeken of een maatwerkvoorziening verstrekt kan worden. Bij het verstrekken van een maatwerkvoorziening ligt de focus op de te bereiken resultaten van de ingezette voorzieningen. Indien een cliënt niet beperkt is in zijn zelfredzaamheid en mogelijkheden tot participatie, is ondersteuning niet nodig (*Wet- en regelgeving: Wmo artikel 1.1.1, artikel 1.2.1, artikel 2.3.2 lid 4 sub b, artikel 2.3.5 lid 3 en 4*).

## 1 Uitgangspunten van de Wmo 2015

### 1.1 Inleiding

De uitgangspunten van de Wmo 2015 zijn:

- uitgaan van de eigen kracht van de inwoner;
- uitgaan van participatie en zelfredzaamheid van de inwoner,
- het bieden maatschappelijke opvang en beschermd wonen;
- het versterken van de positie van de cliënt in de toegangsprocedure;
- het maken van onderscheid tussen melding en aanvraag;
- het verplicht informatie verstrekken door de gemeente over de mogelijkheid om cliëntondersteuning in te zetten. De cliënt kan zelf met een persoonlijk plan komen;
- het heffen van eigen bijdrage, zolang een dienst wordt afgenomen en/of de waarde van een voorziening hoger is dan het betaalde bedrag aan eigen bijdragen;
- het leveren van maatwerk.

De Verordening Maatschappelijke ondersteuning en Jeugdhulp Midden-Delfland 2022 spreekt zich niet uit over specifieke zorgproducten en de inhoud van de maatwerkvoorziening. Daartoe zijn deze beleidsregels en het Besluit maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp (verder te noemen: Besluit).

De beleidsregels omschrijven de zorg en geven richting aan de inhoud van de maatwerkvoorziening. Het Besluit regelt alle financiële bepalingen, zoals de hoogte van de eigen bijdrage en de tarieven van het PGB. Jaarlijks stelt het college deze bedragen vast binnen de kaders van het landelijk Financieel besluit maatschappelijke ondersteuning en de Verordening Wmo en Jeugd.

De wet geeft als richtlijn de hulpvraag integraal te beoordelen in het perspectief van "zelfredzaamheid" en "participatie", en niet op basis van de domeinen zoals die in de "oude" wet genoemd staan. Daarbij kan een combinatie van algemene voorzieningen met een maatwerkvoorziening tot een adequate oplossing leiden.

## 1.2 Afwegingskader

De afweging van de vraagverheldering, hoe deelgenomen kan worden aan het maatschappelijk verkeer en het zelfstandig functioneren in de maatschappij, vindt plaats in onderstaande volgorde:

1. Wat kan iemand nog zelf doen?
2. Kan gebruikelijke hulp volstaan?
3. Kan de sociale omgeving bijdragen?
4. Kan voorliggende wetgeving het probleem oplossen?
5. Kunnen algemene voorzieningen, waaronder algemeen gebruikelijke voorzieningen of algemene (welzijns)voorzieningen ingezet worden?
6. Is een maatwerkvoorziening noodzakelijk?

Er is vooraf geen claim naar een specifieke voorziening. Er bestaan vaak meerdere mogelijkheden om een probleem op te lossen. Bovenstaande afwegingskaders worden meegenomen in het onderzoek door de Klantmanager Wmo. Mocht tijdens het onderzoek naar voren komen dat de vraag niet zelf of door de omgeving opgelost kan worden, dan is een maatwerkvoorziening mogelijk.

### 1.2.1 Eigen Kracht

#### *Zelf oplossen*

Primair stimuleert de gemeente de inwoner zelf de regie te voeren en eigen mogelijkheden te benutten. Daarvoor kijkt de Klantmanager Wmo naar de persoonlijke eigenschappen van de inwoner en zijn talenten en vaardigheden, in combinatie met zijn directe omgeving.

#### *Gebruikelijke hulp*

Dit is hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten. Partners en inwonende gezinsleden staan elkaar bij in de normale dagelijkse zorg, zoals taken in het gezamenlijke huishouden, administratie, schoonmaken, elementaire zorgtaken, bezoek aan familie, instanties,

Het bezoeken van de huisarts, enzovoort. De richtlijnen die wij hanteren voor het vaststellen van gebruikelijke hulp zijn te vinden in de bijlage<sup>1</sup>, welke door het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) is opgesteld.

#### *Sociale omgeving*

Het sociale netwerk verwijst naar het netwerk van familie, burens en vrienden in de directe omgeving van de inwoner. De sociale omgeving is mogelijk bereid om (een deel van) de ondersteuning te bieden. Denk aan boodschappen doen of andere kleine klussen. Hieronder valt ook mantelzorg. Deze vorm van ondersteuning gaat voor op ondersteuning van de gemeente. Tegelijk is deze vorm van hulp 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 van de inwoner kan worden opgelost met ondersteuning door een mantelzorger of vrijwilliger, 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.

Een voorbeeld daarvan is de verstrekking van een eenvoudige transportrolstoel. Deze kan geschikt zijn voor de cliënt met beperkingen. Als de mantelzorger – als gevolg van een lichte beperking die op zichzelf

1) Bijlage 2: Richtlijnen gebruikelijke hulp

geen compensatie behoeft - niet in staat is de rolstoel te duwen, is de oplossing niet geschikt en zal rekening moeten worden gehouden met de omstandigheden van de mantelzorger. Voor het verkennen van de hulpvraag is het daarom van belang dat de mantelzorger aanwezig is bij het gesprek.

### 1.2.2 Voorliggende wetgeving

De Wmo 2015 kent een aantal voorliggende wettelijke voorzieningen onder andere: Wet Langdurige Zorg (Wlz) en de Zorgverzekeringswet (Zvw). Dergelijke wetgeving gaat voor op de Wmo.

Andere voorliggende wettelijke voorzieningen zijn: Wet passend onderwijs, Kinderopvang, Jeugdwet, ziekwet en WIA.

### 1.2.3 Algemeen gebruikelijke voorziening

Soms kan een ondersteuningsvraag worden opgelost met een algemeen gebruikelijke voorziening<sup>2</sup>. Algemene (gebruikelijke) voorzieningen gaan altijd voor op maatwerkvoorzieningen.

Het college moet wel onderzoeken of de aangevraagde voorziening voor de aanvrager, gezien diens specifieke behoeften, persoonskenmerken en financiële situatie, als algemeen gebruikelijk kan worden beschouwd. Indien een algemeen gebruikelijke voorziening met speciale aanpassingen een adequate oplossing biedt voor een probleem, komen alleen de betreffende speciale aanpassingen in aanmerking voor vergoeding.

Algemeen gebruikelijke voorzieningen zijn doorgaans geen welzijns- of gesubsidieerde voorzieningen, maar goederen en diensten die voor iedereen in de vrije markt verkrijgbaar zijn.

In de Wmo worden de volgende richtlijnen gehanteerd voor het begrip 'algemeen gebruikelijk':

- niet specifiek bedoeld is voor personen met een beperking;
- daadwerkelijk beschikbaar is;
- een passende bijdrage levert aan het realiseren van zelfredzaamheid of participatie en;
- financieel kan worden gedragen met een inkomen op minimumniveau.

De Wmo gaat ervan uit dat de aanschaf van deze voorzieningen onderdeel is van het normale uitgavenpatroon. Daarom hoeven deze voorzieningen over het algemeen niet verstrekt te worden. Bij de beoordeling van de aanvraag wordt nadrukkelijk gekeken naar de individuele situatie van de hulpvrager.

Trends en maatschappelijke ontwikkelingen zijn van invloed op de invulling van wat algemeen gebruikelijk is. In de tijd kan een voorziening die eerst niet als algemeen gebruikelijk werd gezien wel algemeen gebruikelijk worden. Het aanbod en de prijzen van voorzieningen in gewone winkels speelt hierbij een rol, maar ook jurisprudentie (uitspraken van rechters).

### 1.2.4 Algemene voorzieningen en voorliggend veld

Algemene voorzieningen<sup>3</sup> zijn vrij toegankelijke voorzieningen waarvan iedereen gebruik kan maken, daarvoor is geen indicatie en dus geen beschikking nodig. Algemene voorzieningen kunnen ook welzijnsvoorzieningen zijn. De voorziening is uitsluitend in natura beschikbaar en de eigen bijdrage regeling via het Centraal Administratie Kantoor (CAK) is hier niet van toepassing.

Algemene voorzieningen maken het mogelijk om medemensen te ontmoeten en op basis daarvan sociale verbanden aan te gaan. Een voorwaarde voor een algemene voorziening is dat deze voorziening binnen de directe woon- en leefomgeving plaatsvindt. Daarmee bieden deze voorzieningen een snelle en adequate compensatie voor de beperkingen die iemand ervaart.

Het voorliggend veld kan ingezet worden voordat er met maatwerk begeleiding ingezet wordt. Denk aan maatschappelijk werk, maaltijdvoorziening of mantelzorgondersteuning ter voorkoming van overbelasting van de mantelzorgers.

### 1.2.5 Maatwerkvoorziening

Een maatwerkvoorziening is een, op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon afgestemd geheel van diensten (bijvoorbeeld Ondersteuning en Regie bij Huishouden en begeleiding), hulpmiddelen (rolstoelvoorziening, vervoersvoorziening), woningaanpassingen en andere individuele maatregelen. 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. Voor maatwerkvoorzieningen geldt

2) Bijlage 3: Algemeen gebruikelijke voorzieningen

3) Bijlage 4: Algemene (welzijns)voorziening

een eigen bijdrage, met uitzondering van een aantal specifieke diensten/voorzieningen. Deze uitgesloten diensten/voorzieningen zijn benoemd in de verordening.

## 2 Procedure

De wetgever heeft in de Wmo 2015 een uitvoerige beschrijving van een zorgvuldige toegangsprocedure opgenomen. Het recht op compensatie is vervangen door het recht op een zorgvuldige toegangsprocedure. In bijlage 11 is de procedure schematisch weergegeven.

### 2.1 Procedure

De procedure voor een (maatwerk)voorziening ziet er globaal als volgt uit:

#### A. Melding en onderzoek:

De fase van de melding bestaat uit de volgende onderdelen:

1. melding hulpvraag;
2. cliëntondersteuning: de cliënt wijzen op onafhankelijke ondersteuning;
3. vooronderzoek en wijzen op de mogelijkheid van het indienen van een persoonlijk plan;
4. het (keukentafel) gesprek;
5. advisering: opvragen aanvullende informatie en zo nodig onafhankelijk advies opvragen;
6. het verslag: het ondersteuningsplan opstellen en naar de cliënt sturen.

De maximale termijn vanaf de melding tot afronding van het onderzoek is zes weken.

#### B. Besluitvorming:

1. criteria voor een maatwerkvoorziening;
2. het opstellen en verzenden van de beschikking;
3. besluit: na ontvangst van het getekend ondersteuningsplan (en indien nodig het zorgplan) volgt binnen 14 dagen het besluit.

De besluitvormingsfase heeft een maximale termijn van twee weken.

### 2.2.1 Melding hulpvraag

De cliënt of zijn directe omgeving meldt mondeling, schriftelijk of digitaal bij het college dat hij een hulpvraag heeft.

Nadat de melding mondeling, schriftelijk of digitaal is binnengekomen wordt de melding bevestigd via een ontvangstformulier dat de gemeente beschikbaar heeft gesteld.

De bevestiging van de melding omvat:

- schriftelijke informatie over de mogelijkheid van het indienen van een persoonlijk plan en de criteria waaraan een persoonlijk plan dient te voldoen;
- informatie over onafhankelijke cliëntondersteuning.

In spoedeisende gevallen als bedoeld in artikel 2.3.3 van de Wmo 2015 treft het college na de melding onverwijld een tijdelijke maatwerkvoorziening in afwachting van de uitkomst van het onderzoek.

### 2.2.2 Cliëntondersteuning

De gemeente wijst de cliënt op de mogelijkheid van gratis beschikbare onafhankelijke cliëntondersteuning. De cliënt kan zich tijdens de procedure laten bijstaan door iemand uit zijn eigen omgeving of een onafhankelijke cliëntondersteuner.

### 2.2.3 Vooronderzoek en indienen van een persoonlijk plan

Na melding van de hulpvraag kan de cliënt een gemotiveerd persoonlijk plan indienen.

Met het opstellen van een persoonlijk plan wordt de cliënt gestimuleerd na te denken over zijn zorgvraag. De cliënt werkt het persoonlijk plan uit in haalbare doelen. Ook kan de cliënt in het persoonlijk plan zijn voorkeur van een zorgaanbieder aangeven. De gemeente heeft een formulier beschikbaar gesteld waarop het persoonlijk plan kan worden ingevuld. Als er een persoonlijk plan is opgesteld, wordt dit meegenomen in het gesprek en het ondersteuningsplan.

In een persoonlijk plan moet een aantal punten beschreven worden, welke vervolgens door het college onderzocht moet worden:

- a. de behoeften, persoonskenmerken en de voorkeuren van de cliënt;

- b. zijn er mogelijkheden om op eigen kracht of met gebruikelijke hulp de zelfredzaamheid of participatie te verbeteren;
- c. zijn er mogelijkheden om met mantelzorg of hulp van andere personen uit de sociale netwerk te komen tot verbetering van zelfredzaamheid of participatie. Is er mantelzorg aanwezig en welke taken neemt de mantelzorger op zich;
- d. is er behoefte aan maatregelen ter ondersteuning van de mantelzorger van de cliënt. Welke ondersteuningsmogelijkheden zijn er dan nodig, zodat deze niet overbelast wordt en raakt;
- e. zijn er mogelijkheden om door het gebruikmaken van een algemene voorziening of door het verrichten van maatschappelijk nuttige activiteiten te komen tot verbetering van zelfredzaamheid of participatie;
- f. zijn er mogelijkheden om door middel van samenwerking met zorgverzekeraars en zorgaanbieders als bedoeld in de Zorgverzekeringswet (Zvw) en partijen op het gebied van publieke gezondheid, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen, te komen tot een zo goed mogelijk afgestemde dienstverlening met het oog op de behoefte aan verbetering van zelfredzaamheid en participatie.

In overleg met de cliënt kan er volstaan worden met een verkort onderzoek wanneer veel gegevens al bekend zijn bij de gemeente. Het dient dan wel te gaan om recente informatie en de cliënt dient hier specifiek akkoord mee te gaan. Zo nodig kan worden afgezien van een persoonlijk gesprek. In alle gevallen maakt de Klantmanager Wmo een verslag.

#### 2.2.4 Het gesprek

Wanneer na de melding verdere vraagverheldering of verdieping nodig is, dan zal de Klantmanager Wmo, na toestemming cliënt, eerst een vooronderzoek doen naar de al beschikbare informatie binnen de gemeente. Daarna wordt het gesprek gevoerd. De cliënt kan zich laten bijstaan door zijn mantelzorger en/of een onafhankelijke cliëntondersteuner. Uitgangspunt bij het gesprek is de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt om het probleem zelf of met steun van zijn omgeving op te lossen. Tijdens het gesprek kan gebruik gemaakt worden van de handleiding resultaatgericht indiceren. Het gesprek is het uitgangspunt tijdens het uitgebreide onderzoek naar de situatie van de cliënt. De Klantmanager Wmo zal tijdens het onderzoek rekening houden met specialisatie van zorgaanbieders, en wensen en mogelijkheden van de situatie van de cliënt.

Daarbij is aandacht voor:

- de behoeften, persoonskenmerken en de voorkeuren van de cliënt;
- het gewenste resultaat van het verzoek om ondersteuning;
- de mogelijkheden om op eigen kracht of met gebruikelijke hulp te voorzien in zijn behoefte;
- de mogelijkheden om met mantelzorg of hulp van andere personen uit zijn sociaal netwerk te komen tot verbetering van zijn zelfredzaamheid of zijn participatie;
- de behoefte aan ondersteuning van de mantelzorger(s) van de cliënt;
- de mogelijkheden om door middel van algemene (gebruikelijke) voorzieningen in de behoefte te voorzien aan maatschappelijke ondersteuning;
- het informeren dat bij een maatwerkvoorziening een eigen bijdrage van de cliënt gevraagd kan worden.

Als een cliënt voor een Pgb wil kiezen, wordt uitgelegd hoe de procedure voor een Pgb in werking treedt. Cliënten moeten vooraf goed weten wat het Pgb inhoudt en welke verantwoordelijkheden zij of zijn/haar budgetbeheerder daarbij heeft.

Als blijkt dat een maatwerkvoorziening nodig is en de cliënt wil dit in de vorm van een Pgb is de cliënt verplicht hiervoor een ingevuld en ondertekend budgetplan in te leveren. Dit plan kan tijdens de onderzoeksfase ingeleverd worden.

Het budgetplan omvat de uitwerking van de benodigde zorg en de daarmee samenhangende kosten voor een persoonsgebonden budget. De gemeente heeft een format vastgesteld waaraan een budgetplan minimaal moet voldoen. Het budgetplan moet volledig zijn ingevuld, waarin wordt aangegeven welke zorg op welk moment nodig is en op welke manier de zelfredzaamheid (daar waar mogelijk) gerealiseerd wordt. Het vergroten dan wel het herstellen van de zelfredzaamheid en participatie is omschreven in concrete resultaten. Hierdoor kan achteraf getoetst worden of de gestelde doelen daadwerkelijk zijn gerealiseerd. Tijdens het gesprek krijgt de cliënt alle informatie (mondeling, brochures, formulieren) die nodig is voor het opstellen van het budgetplan. De gemeente heeft hiervoor een formulier beschikbaar gesteld.

Een cliënt dient een identificatiebewijs te tonen aan de persoon die het gesprek voert namens de gemeente. De identiteit kan worden vastgesteld aan de hand van een paspoort, identiteitsbewijs of rijbewijs.

Indien uit het gesprek blijkt dat een aanvraag door een ander bestuursorgaan behandeld moet worden of als de cliënt een verzoek heeft ingediend bij de verkeerde gemeente heeft de gemeente een doorzendplicht volgens de Algemene wet bestuursrecht (art. 2:3 Awb).

### 2.2.5 Advisering

Om tot een goede beoordeling te komen, kan de Klantmanager Wmo een extern advies vragen bij een (medisch-) adviesinstantie.

### 2.2.6 Het verslag (ondersteuningsplan)

Het verslag moet een weergave zijn van:

1. onderzoek van de gegevens die al binnen de gemeente bekend zijn;
2. de uitkomsten van het gesprek;
3. eventueel advies van een (medische-) adviesinstantie;
4. afweging of en welke ondersteuning het meest passend is;
5. de doelen en de te bereiken resultaten.

Naar aanleiding van een gesprek tussen de gemeente en de cliënt (met cliëntondersteuning als de cliënt dat wenst) wordt een ondersteuningsplan geschreven met daarin concreet wat het te behalen resultaat is. In het ondersteuningsplan (het verslag) worden de maatwerkvoorzieningen benoemd in resultaatgebieden (diensten) of in niet diensten (materieel). Het netwerk/de mantelzorger van de cliënt wordt altijd betrokken bij de vraagverheldering en meegenomen in het ondersteuningsplan.

Naast keuzevrijheid is het vooral van belang dat de inwoner zelf invloed heeft op de wijze waarop de ondersteuning wordt ingevuld. Gecontracteerde aanbieders stellen daarom samen met de inwoner het zorgplan op. De gemeente bepaalt samen met de inwoner wat de gewenste resultaten zijn. De zorgaanbieder bepaalt samen met de cliënt hoe de ondersteuning plaatsvindt om het resultaat te kunnen behalen. Het zorgplan maakt deel uit van de beschikking.

Bij de resultaatgebieden staan de te behalen resultaten centraal en niet de producten die ingezet worden om het resultaat te behalen. De gemeente stuurt op het te behalen resultaat. De resultaten zijn gericht op het vergroten of behouden van zelf- (en samen) redzaamheid van de cliënten.

Een cliënt kan een maatwerkvoorziening op meerdere te behalen resultaatgebieden toegewezen krijgen. Bij diensten kan per resultaatgebied een andere trede (zorgzwaarte) van inzet geïndiceerd worden. De treden van de inzet zijn onderscheidend van elkaar in termen van mate van zelfredzaamheid op het specifieke resultaatgebied. De trede wordt in het ondersteuningsplan aangegeven. Indiceren geschiedt op basis van de handleiding resultaatgericht indiceren.

De handleiding geeft richtlijnen waarop de resultaatgebieden en de intensiteit van de zwaarte van de ondersteuningsvraag wordt vastgesteld om de ondersteuningsbehoefte van de cliënt vast te stellen. De trede wordt in het ondersteuningsplan onderbouwd aangegeven.

De verantwoordelijkheid van het vaststellen van de ondersteuningsbehoefte ligt bij de gemeenten en niet bij de aanbieders. Het opstellen en uitvoeren van een zorgplan dat aansluit op dat resultaatgebied is de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder.

De indicatie voor diensten wordt in principe voor onbepaalde tijd afgegeven. Wel kan de Klantmanager Wmo tussentijds de resultaten evalueren en beoordelen of resultaten behaald worden. Indien nodig wordt ook een einddatum afgegeven. Dit wordt meegenomen in het ondersteuningsplan.

Specifieke diensten maken deel uit van het ondersteuningsplan. De hulpvormen kunnen als een 'plus' aan het ondersteuningsplan worden toegevoegd.

De hulpvormen die vallen binnen deze categorie zijn:

- Vervoer van en naar dagbesteding
- Basisvoorziening Hulp Bij het Huishouden (HBH)
- GGZ-Inloop (GGZ Doel Delfland)

In het ondersteuningsplan staan de resultaten die behaald worden met formele ondersteuning als ook de resultaten die behaald worden met gebruik van eigen kracht, informele ondersteuning, andere wetgeving, algemeen gebruikelijke voorzieningen of algemene voorzieningen eventueel aangevuld met een of meerdere maatwerkvoorzieningen. Wmo-voorzieningen maken deel uit van een arrangement en dat kan uit meerdere voorzieningen bestaan.

Het ondersteuningsplan wordt ondertekend door de cliënt. Een ondertekend ondersteuningsplan (en indien nodig) en zorgplan wordt gezien als aanvraag. Als een cliënt niet zelf in staat is om een aanvraag in te dienen, een ondersteuningsplan en een zorgplan te ondertekenen mag iemand anders in dat geval

ondertekenen bijvoorbeeld een mantelzorger of een familielid. Dan is er sprake van volmacht. Een gevolmachtigde is degene aan wie een ander (de cliënt) de bevoegdheid heeft verleend om in zijn naam rechtshandelingen te verrichten, bijvoorbeeld het ondertekenen van een zorgplan.

Mocht het verslag niet retour worden ontvangen dan zijn er twee opties:

### **Optie 1**

In de situatie waarin tijdens het gesprek een oplossing is gevonden voor het probleem (bijvoorbeeld algemene voorziening, doorverwijzing, enzovoort), wordt er geen verdere actie genomen wanneer het verslag niet retour wordt ontvangen. De melding wordt dan afgesloten.

In een begeleidende brief wordt uitleg gegeven over het afsluiten van de melding.

### **Optie 2**

Voor alle overige situaties dient een rappelbrief verstuurd te worden, waarin wordt aangegeven dat de cliënt nog een laatste termijn krijgt om het verslag retour te sturen. Wanneer het verslag nog niet tijdig, na rappelbrief, wordt ingeleverd, wordt de melding afgesloten, zoals dit ook is uitgelegd in de rappelbrief. Als de cliënt het ondersteuningsplan terugstuurt **nadat** de retourtermijn is verlopen, geldt dit als een nieuwe melding. De melding kan eventueel worden heropend. Indien door de Klantmanager Wmo wordt gesteld dat het onderzoek al is gedaan, kan het ondersteuningsplan versneld worden afgedaan na een actueel tweede (medische) check.

### **Zorgplan: samen met zorgaanbieder**

De cliënt heeft keuzevrijheid en kan aangeven met welke gecontracteerde zorgaanbieder hij/zij samen afspraken maakt hoe de gewenste resultaten behaald kunnen worden. Deze afspraken worden vastgelegd in het zorgplan. In het zorgplan komt te staan wie, wat met welke frequentie doet om te komen tot doelrealisatie. De coördinerende aanbieder kan ook andere partijen (bijvoorbeeld welzijnswerk of andere aanbieders) inzetten om het resultaat te bereiken.

Per resultaatgebied kunnen verschillende expertisegebieden mogelijk zijn. De Klantmanager Wmo zal de cliënt begeleiden naar de juiste zorgaanbieder met de passende expertise. Als een cliënt diensten nodig heeft uit verschillende resultaatgebieden wordt bij voorkeur gekozen voor een aanbieder die meerdere percelen kan aanbieden. Zijn er verschillende zorgaanbieders die ondersteuning geven, dan zal er coördinatie plaatsvinden vanuit de coördinerende zorgaanbieder. De coördinerende zorgaanbieder schrijft een integraal zorgplan per cliënt en beschrijft wat er gedaan wordt om het gevraagde resultaat te behalen.

Binnen twee weken na het ontvangen van een ondersteuningsplan met diensten levert de zorgaanbieder een zorgplan aan bij de gemeente. Het zorgplan wordt ondertekend door de cliënt en de zorgaanbieder. Client kan op dit laatste document ook per e-mail akkoord geven.

De cliënt kan tekenen voor akkoord of niet akkoord. Het ondertekend zorgplan maakt onderdeel uit van de aanvraag. Als de cliënt tekent voor niet akkoord, kan de cliënt aangeven wat de reden is en kan hij hiermee een aanvraag indienen voor een beoogde oplossing. Zonder ondertekend zorgplan komt er geen beslissing op aanvragen van diensten.

De ondersteuning van cliënten start uiterlijk vijf werkdagen na ingangsdatum van de definitieve opdracht van de gemeente. De beschikking gaat in op de 1ste van de maand. De gemeente verwacht dat een aanbieder intercultureel kan werken. Er worden geen tolken ingezet voor het vertalen naar andere talen.

De geldigheidstermijn van de indicatie van diensten wordt bepaald door de Klantmanager Wmo. Indien de zorgaanbieder tijdens of na opstellen van het zorgplan ziet dat bepaalde aspecten in het ondersteuningsplan ontbreken of niet blijken te kloppen, dan heeft aanbieder de ruimte om hierover in overleg te gaan met de Klantmanager Wmo. Ook als de cliënt niet eens kan worden met de zorgaanbieder zal overleg plaatsvinden met de Klantmanager Wmo. Deze beoordeelt dan wat een gepaste oplossing is.

### **2.2.7 Aanvraag**

Na een melding volgt een gesprek en onderzoek. Daarna wordt een ondersteuningsplan met samenvatting van het gesprek en uitkomst van het onderzoek opgesteld. De cliënt kan het ondersteuningsplan ondertekend retourneren. Het ondersteuningsplan geldt dan als aanvraagformulier. De Klantmanager Wmo neemt binnen twee weken een beslissing over het al dan niet toekennen van een voorziening. Indien een cliënt een aanvraagformulier indient zonder een gesprek en vooronderzoek vooraf, dan zal de aanvraag als melding aangemerkt worden en wordt de reguliere procedure gevolgd. Als de aanvraaggegevens van de cliënt niet compleet zijn krijgt de cliënt een hersteltermijn om binnen 14 dagen

de gegevens alsnog aan te leveren. Mocht de gegevens na aanlevertermijn nog niet compleet zijn, dan wordt de aanvraag niet in behandeling genomen.

Als een cliënt de maatwerkvoorziening in de vorm van een Pgb wenst moet hij bij de aanvraag ook een budgetplan indienen. In het budgetplan voor het Pgb wordt vermeld welke zorg ingekocht wordt voor het beschikbare budget, het besteedbaar bedrag per zorgverlener en welke resultaten er bereikt worden.

Bij een Pgb aanvraag zonder een ingevuld en ondertekend budgetplan bij de aanvraag, wordt er een hersteltermijn geboden (art. 4:5 Awb) om het Pgb-plan alsnog in te leveren. Als het budgetplan niet tijdig retour wordt ontvangen, is een voorziening in de vorm van een Pgb niet mogelijk is. Wel is de mogelijkheid om een voorziening in de vorm van zorg in natura te beoordelen.

## 2.3 Procedure van besluitvorming maatwerkvoorziening

### 2.3.1 Beschikking

De doorlooptijden voor de gemeente liggen vast in wettelijke termijnen deze staan in het proces: 6 weken voor het onderzoek waarin valt: gesprek ondersteuningsplan en 2 weken voor de aanvraag: beschikking, gesprek/zorgplan en leveringsopdracht. De wettelijke termijn gelden onverkort voor alle voorzieningen, ook voor de hulpmiddelen. Tegen de beslissing, welke vermeld wordt in de beschikking, is bezwaar en beroep mogelijk volgens de Awb.

Een aanvraag kan, na gesprek en onderzoek, leiden tot het afgeven van een beschikking met het te verstrekken maatwerkvoorziening. De cliënt ontvangt het besluit binnen 2 weken na de aanvraag. Wanneer duidelijk is dat de termijn van 2 weken overschreden gaat worden dient er op dat moment een uitstelbericht naar de cliënt verzonden te worden. In deze brief moet de reden van uitstel en een uiterlijke termijn van afhandeling genoemd worden.

In de Verordening staan een aantal eisen voor beschikkingen:

1. Indien van toepassing maken het ondersteuningsplan en het zorgplan (natura) een vast onderdeel uit van een besluit voor een maatwerkvoorziening.
2. In de beschikking tot verstrekking van een maatwerkvoorziening wordt in ieder geval gemotiveerd aangegeven of deze als voorziening in natura of als Pgb wordt verstrekt en wordt tevens aangegeven hoe bezwaar tegen de beschikking kan worden gemaakt.
3. Bij het verstrekken van een maatwerkvoorziening in natura wordt in de beschikking in ieder geval vastgelegd:
  - a. welke de te verstrekken voorziening is en wat het resultaat daarvan moet zijn;
  - b. wat de ingangsdatum en duur van de verstrekking is;
  - c. welke andere voorzieningen relevant zijn of kunnen zijn.
4. Bij het verstrekken van een maatwerkvoorziening in de vorm van een Pgb is in de beschikking in ieder geval vastgelegd:
  - a. voor welk resultaat het Pgb moet worden aangewend;
  - b. welke kwaliteitseisen gelden voor de besteding van het Pgb;
  - c. wat de hoogte van het Pgb is en hoe hiertoe is gekomen;
  - d. wat de ingangsdatum en duur is van de verstrekking waarvoor het Pgb is bedoeld;
  - e. de wijze van toezicht en verantwoording van de besteding van het Pgb.
5. Als sprake is van een te betalen eigen bijdrage wordt dit in de beschikking aangegeven. Tevens wordt toegelicht hoe lang de eigen bijdrage gevraagd wordt. Ook wordt vermeld dat het Centraal Administratie Kantoor (CAK) de eigen bijdrage Wmo precies berekent.

Voor een maatwerkvoorziening (resultaatgebieden en materieel) wordt in alle gevallen een beschikking afgegeven dat is inclusief de additioneel toe te kennen producten en voorzieningen. Het ondersteuningsplan én zorgplan zijn onderdeel van de beschikking.

De cliënt ondertekent zowel het ondersteuningsplan en het zorgplan (of per e-mail op het zorgplan) voor akkoord. De beschikking is voor de cliënt, die hieraan rechtszekerheid kan ontlenen.

De beschikking is iets anders dan de opdracht die aan aanbieders wordt verleend. Indien een hulpvraag is verdeeld over meerdere resultaatgebieden én meerdere aanbieders, dan zijn er twee zorgtoewijzingen. Er geldt voor ieder onderdeel binnen de resultaatgebieden, inclusief aanvullend te indiceren producten, een acceptatieplicht door de aanbieder. Er is een leveringsplicht van ondersteuning aan de cliënt binnen uiterlijk 5 werkdagen na de ingangsdatum van de beschikking.

Indien een beschikking op een cliëntnaam staat en die ontvangt geen zorg meer bijvoorbeeld in verband met opname in een Wlz-instelling dan wel overlijden, dan wordt de voorziening vanuit de Wmo beëindigd. De gemeente ontvangt per ommegaande een bericht van de partner/familie, (wettelijke) vertegenwoordiger hierover. De eventueel achterblijvende partner kan een aanvraag bij de gemeente indienen



voor het continueren van ondersteuning. De situatie wordt dan middels een gesprek en onderzoek beoordeeld. Voor een korte tussenperiode zal de achterblijvende partner mogelijk ondersteuning ontvangen totdat een nieuw besluit is genomen.

### 2.3.2 Privacy

Bij verzamelen en verwerken van persoonsgegevens wordt de Wet bescherming persoonsgegevens en de AVG in acht genomen. De privacywetgeving heeft betrekking op de hele procedure.

## 3 Criteria voor maatwerkvoorzieningen

### 3.1 Hoofdverblijf

Een voorwaarde om voor een maatwerkvoorziening in aanmerking te komen is dat de cliënt zijn hoofdverblijf in Midden-Delfland heeft. De cliënt moet ingeschreven staan in de Basisregistratie Personen (BRP) van de gemeente Midden-Delfland en daadwerkelijk het grootste deel van de tijd in de gemeente verblijven.

Als de cliënt kan aantonen dat hij op korte termijn in Midden-Delfland komt wonen, kan –als hij nog niet staat ingeschreven in de BRP - de melding in behandeling worden genomen. De inwoner moet dan wel binnen zes weken zijn ingeschreven in de BRP.

### 3.2 Langdurig (medisch) noodzakelijk

De voorzieningen of diensten moeten langdurig noodzakelijk zijn ter compensatie van de beperkingen. Er moet worden vastgesteld dat er sprake is van beperkingen waardoor de cliënt niet kan deelnemen aan het alledaagse leven.

Een onafhankelijke medisch adviseur kan worden ingeschakeld voor advies of een voorziening medisch noodzakelijk is of dat deze bijvoorbeeld juist antirevaliderend werkt. Ook kan de medisch adviseur uitsluitel geven over de vraag of er sprake is van een langdurige noodzaak.

Onder 'langdurig' wordt over het algemeen verstaan langer dan zes (6) maanden, of dat het een blijvende situatie betreft. Onder een 'blijvende situatie' wordt ook de terminale levensfase verstaan.

Waar precies de grens ligt tussen kortdurend en langdurig zal per situatie verschillen. Als de verwachting is dat de cliënt na enige tijd zonder de benodigde hulpmiddelen of aanpassingen zal kunnen functioneren, dan mag van kortdurende medische noodzaak worden uitgegaan. Bij een wisselend ziektebeeld, waarbij verbetering in de toestand opgevolgd wordt door periodes van terugval, kan uitgegaan worden van een langdurige medische noodzaak.

Voor immateriële zorg zoals bijvoorbeeld hulp bij het huishouden kan er ook voor een kortere periode hulp worden ingezet, dit is de Basisvoorziening huishoudelijke hulp. De inwoner kan zich hiervoor rechtstreeks melden bij de zorgaanbieder Hulp in het Huishouden. Dit is bijvoorbeeld aan de orde na bijvoorbeeld ontslag uit het ziekenhuis. Meer informatie is te vinden in de folder: 'heeft u tijdelijke hulp nodig in het huishouden?'

### 3.3 Voorzienbaarheid

Voorzienbaarheid wil zeggen dat van de cliënt redelijkerwijs verwacht mag worden dat hij anticipeert op de toekomst. Wanneer een cliënt een maatwerkvoorziening aanvraagt, maar dit voorzienbaar was, komt hij in principe niet voor een maatwerkvoorziening in aanmerking, tenzij:

- De noodzaak tot ondersteuning voor de cliënt redelijkerwijs niet vermijdbaar;
- De voorziening voorzienbaar was, maar van de cliënt redelijkerwijs niet verwacht kon worden maatregelen te hebben getroffen die de hulpvraag overbodig had gemaakt.

### 3.4 Goedkoopst adequaat

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. Hierbij wordt rekening gehouden met de wensen van de cliënt. Als de cliënt een duurdere oplossing verkiest of extra accessoires wil, dan moet hij de meerkosten daarvan zelf betalen.

### 3.5 Collectieve voorziening

Collectieve voorzieningen zijn voorzieningen die individueel worden verstrekt, maar die door meerdere personen tegelijk worden gebruikt. Tot nu toe is het collectief vervoer (in Midden-Delfland Regio Taxi Haaglanden genoemd) het meest sprekende voorbeeld van een collectieve voorziening. Bij beperkingen op het gebied van vervoer ligt het primaat bij de regiotaxi. Dat wil zeggen dat wanneer men geen gebruik

kan maken van het reguliere openbaar vervoer of van vervoer door mensen uit de (sociale) omgeving, door de Klantmanager Wmo wordt bepaald of de cliënt gebruik kan maken van de regiotaxi. Wanneer (medisch) is aangetoond dat de regiotaxi niet geschikt is voor de cliënt, dan kan een individuele vervoersvoorziening worden verstrekt.

### **3.6 Verantwoordelijkheden cliënt versus college**

In de Wmo 2015 wordt uitgegaan van wederzijdse inspanningen van zowel de gemeente als de cliënt. De cliënt heeft de verantwoordelijkheid om het college volledig en vroegtijdig informatie te verschaffen over zijn omstandigheden.

Om de situatie van de cliënt goed in te schatten is het voor de gemeente belangrijk om de cliënt in de eigen omgeving te zien voor het onderzoek. Wanneer een cliënt met beperkingen bijvoorbeeld een aanvraag indient voor een woningaanpassing of auto-aanpassing dan is het van belang dat de medewerker van de gemeente de cliënt ook ziet en spreekt.

## **4 Maatwerkvoorzieningen**

In de verschillende hoofdstukken is beschreven dat er nadrukkelijk gekeken wordt naar de eigen kracht van de cliënten. Als het nodig is, kan een maatwerkvoorziening worden verstrekt om deel te kunnen nemen aan het maatschappelijk verkeer en het zelfstandig functioneren in de maatschappij te vergroten dan wel stabiel te houden. Hiertoe kunnen zowel materiele als immateriële maatwerkvoorzieningen worden ingezet. In deze hoofdstuk benoemen we als eerste de maatwerkvoorzieningen die meer in de materiële sfeer liggen. Daarna volgen maatwerkvoorzieningen waarvan personele inzet leidt tot het te bereiken doel.

### **4.1 Woonvoorzieningen**

Een geschikte woning is een woning waarin de burger zijn alledaagse levenshandelingen kan verrichten. Wanneer een beperking optreedt, dan zijn 2 mogelijkheden aan de orde:

1. de eigen woning aanpassen, of
2. verhuizen naar een geschiktere woning in de omgeving.

Iedere inwoner is zelf verantwoordelijk om over een woning te beschikken, hetzij in huur of eigendom. Het is in principe aan de inwoner zelf om een andere woning te zoeken, als de situatie daarom vraagt. Een (woon)boot of een woonwagen met vaste lig- of standplaats, waar de cliënt het hele jaar woont, staat gelijk met een woning.

#### **4.1.1 Afwegingskader**

Er moet een direct verband bestaan tussen de beperkingen die de aanvrager ondervindt en één of meer bouwkundige of woontechnische kenmerken van de woning, bijvoorbeeld de trap, het bad, drempels, de keuken of de breedte van de deuropeningen. Daarnaast moeten deze beperkingen de cliënt belemmeren in het toegang verkrijgen tot en/of gebruik van essentiële woonruimten.

Hobby en recreatieruimten vallen hier in principe niet onder. Wanneer een verhuizing nodig is op basis van psychosociale gronden, dan kan van het voorgaande gemotiveerd worden afgeweken.

Het onderzoek beperkt zich tot voorzieningen die te maken hebben met het normaal gebruik van de woning: elementaire woonfuncties zoals verblijven, slapen, lichaamsreiniging, toiletgang, het bereiden en consumeren van voedsel en het zich verplaatsen in de woning.

Allereerst beoordeelt de Klantmanager Wmo of voorliggende of algemeen gebruikelijke voorzieningen het probleem kunnen oplossen, één en ander zoals omschreven in het afwegingskader in § 1.2.

Vervolgens beoordeelt de Klantmanager Wmo welke voorzieningen tot het gewenste resultaat kunnen leiden. Dat kunnen losse voorzieningen zijn, maar ook bouwkundige of woontechnische aanpassingen, en/of een verhuizing naar een geschiktere woning. In dit geval weegt de Klantmanager Wmo mee of de verhuizing gerekend kan worden tot een algemeen gebruikelijke verhuizing. Bij een algemeen gebruikelijke verhuizing kent het college in principe geen verhuiskostenvergoeding toe. Voor een toelichting op dit begrip, lees bijlage 6.

#### ***Inzake het beschikken bij een woonvoorziening***

Leidt de afweging tot één van voornoemde richtingen, dan volgt een kostenraming. Losse voorzieningen gaan voor op bouwkundige aanpassingen. Een losse tillift is bijvoorbeeld te verkiezen boven een plafondlift. Losse voorzieningen kunnen veelal de eerste 6 maanden geleend worden van de uitleenservice, via Vegro, Medipoint. Dit is voorliggend op een maatwerkvoorziening en wordt vergoed vanuit Zorgverzekeringwet (Zvw).

Blijken de kosten van een aanpassing in of aan de woning hoger dan een bepaald bedrag (vastgesteld in het Besluit), dan treedt het primaat van verhuizen in werking. Het primaat van verhuizen wordt opgelegd wanneer de totale kosten voor het aanpassen van de woning € 10.000,- of meer bedragen. Blijkt een verhuizing de goedkoopst adequate oplossing, dan kan de Klantmanager Wmo uit het oogpunt van de noodzakelijke kosten en het doel van de ondersteuning, adviseren om te verhuizen naar een geschikte woning. Hierbij weegt de Klantmanager Wmo alle relevante zaken mee: financiële consequenties van de verhuizing, de beschikbaarheid (in verband met de medisch verantwoorde termijn), argumenten pro en contra van de verhuizing voor de cliënt, de eventueel aanwezige mantelzorg, nabijgelegen voorzieningen enzovoort. Een zeer zorgvuldige afweging van alle argumenten zal aan het advies ten grondslag liggen. Volgt cliënt het verhuisadvies dan ontvangt hij een vergoeding voor de verhuiskosten en (her)inrichting van de nieuwe woning. Daar horen ook eventuele kleine aanpassingen in de nieuwe woning bij.

Een uitvoerige toelichting hierop leest u in bijlage 6.

Niemand kan verplicht worden om te verhuizen. Kiest de cliënt (en zijn gezin) ervoor in de huidige woning te blijven wonen dan stelt het college, voor de noodzakelijke aanpassingen, een beperkt bedrag beschikbaar. Dit bedrag is gemaximaliseerd aan de hoogte van het verhuisprimaat.

Het resterende bedrag komt voor eigen rekening van de cliënt. Hierbij wordt ervan uitgegaan dat alle benoemde aanpassingen ook daadwerkelijk worden uitgevoerd. Cliënt heeft naderhand geen recht meer op toekenning van een voorziening die tijdens de initiële afweging tot pakket van eisen behoorde.

Het college verstrekt geen maatwerkvoorziening in de vorm van een woonvoorziening als:

- De maatwerkvoorziening wordt aangevraagd voor een verblijf dat niet bedoeld is voor permanente bewoning, zoals bijvoorbeeld een hotel/pensioen, trekkerswoonwagens, kloosters, gehuurde kamer, tweede woning, vakantie- of recreatiewoning;
- als de noodzaak tot het treffen van een maatwerkvoorziening het gevolg is van achterstallig onderhoud dan wel slechts strekt ter renovatie van de woning of om deze in overeenstemming te brengen met de eisen die redelijkerwijs aan de woning mogen worden gesteld

Geén individuele maatwerkvoorzieningen worden verstrekt indien de aanvraag verband houdt met een verhuizing en de cliënt verhuist van een adequate naar een inadequate woning, tenzij er een belangrijke reden bestaat voor de verhuizing.

#### 4.1.2 Woningaanpassingen

1. Het persoonsgebonden budget voor woningaanpassingen wordt vastgesteld als tegenwaarde van het bedrag zoals vermeld in de geaccepteerde offerte.
2. Bij verkoop van een woning die op grond van de Wmo is aangepast dient de eigenaar de aange-toonde meerwaarde van de verbouwing terug te betalen. De meerwaarde wordt bepaald door een taxatie van de woning uit te voeren voor en na verbouwing. Deze taxatie wordt uitgevoerd door een door de afdeling Samenleving en Dienstverlening van gemeente Midden-Delfland aangewezen beëdigd taxateur. Bij terugbetaling wordt de volgende afschrijvingstermijn gehanteerd:
  - a) Bij verkoop van de woning binnen een jaar na verbouwing moet 100% van de meerwaarde worden terugbetaald;
  - b) Bij verkoop van de woning tussen het tweede en twintigste jaar na verbouwing: voor elk jaar 5% van de meerwaarde
  - c) In alle gevallen minus het bedrag dat voor rekening van de eigenaar van de woonruimte is gekomen.
3. Terugbetaling van een persoonsgebonden budget voor een bouwkundige of woontechnische woonvoorziening vindt slechts plaats indien de kosten van de woningaanpassing ten minste € 12.000 heeft bedragen.

#### 4.1.3 Vormen van woonvoorzieningen

De volgende vormen van woonvoorzieningen zijn beschikbaar:

- Losse woonvoorzieningen: voorzieningen die niet nagelvast, dus verplaatsbaar zijn (bijvoorbeeld een tillift)
- Bouwkundige woonvoorziening: nagelvaste voorzieningen (bv. een douchezitje aan de muur of het gelijkvloers maken van de toegang naar en in de woning)
- Woningaanpassing, als sprake is van beperkingen ingevolge COPD, astma of allergie
- Verhuiskostenvergoeding als de kosten/baten afweging aanleiding geeft tot het primaat van verhuizen

*Werkwijze*

Als een aanpassing nodig en in pandig mogelijk is, bijvoorbeeld in de situatie van een ruime benedenverdieping, zal allereerst die situatie worden beoordeeld, voordat uitbreiding van de woning aan de orde komt.

Blijkt een aanbouw noodzakelijk, dan wegen financieel-economische argumenten mee in het besluit daartoe. Een aanbouw is slechts mogelijk als tevoren vast staat dat hergebruik mogelijk is, zoals bij huurwoningen van woningcorporaties. Bij eigen woningen zal de kans op hergebruik miniem zijn. In dat geval gaat de keuze naar een herbruikbare losse woonunit met aandacht voor de RO-vergunning.

Betreft de woonvoorziening een aanbouw bij een eigen woning, dan zal allereerst worden beoordeeld wat iemands mogelijkheden zijn om, rekening houdend met de waardevermeerdering van de woning, zelf de voorziening te treffen. Een toelichting op de wijze waarop deze beoordeling zal plaatsvinden, leest u in bijlage 6. Ten aanzien van woonvoorzieningen als tilliften en andere speciale hulpmiddelen geeft de Klantmanager Wmo zich er rekenschap van dat verzorgers, huisgenoten en dergelijke met deze apparaten kunnen omgaan.

#### 4.1.4 Grenzen aan de woonvoorziening

##### *Niveau sociale woningbouw*

Het niveau voor sociale woningbouw zonder achterstallig onderhoud is de standaard voor het treffen van woonvoorzieningen. Wenst de cliënt een hoger kwaliteitsniveau, dan kan dat in samenspraak met de woningeigenaar worden gerealiseerd maar komen de meerkosten voor rekening van de cliënt.

##### *Algemeen gebruikelijke levensduur en sanering*

Heeft een aanvraag voor een voorziening betrekking op het geheel of gedeeltelijk vervangen van een badkamer, keuken of woningsanering dan houdt de omvang van de toe te kennen voorziening verband met de algemeen gebruikelijke levensduur van die voorzieningen. Hiervoor gelden de afschrijvingstermijnen zoals die door de vereniging Overleg Voorzitters Huurcommissie zijn vastgesteld in het Beleid Huurverhoging na Woningverbetering. Dit is opgenomen in artikel 5.3 van het Besluit.

De hoogte van de financiële tegemoetkoming wordt als volgt begrensd:

- Is de te vervangen voorziening ouder dan de in het Besluit genoemde afschrijvingstermijnen, dan wordt de vervanging aangemerkt als een algemeen gebruikelijke renovatie. In dit geval worden alleen de meerkosten die nodig zijn als gevolg van de beperking vergoed.
- Heeft de te vervangen voorziening de leeftijd van de hierboven genoemde afschrijvingstermijnen nog niet bereikt dan wordt de financiële tegemoetkoming verminderd met een percentage van de goedgekeurde kosten voor elk jaar dat de voorziening oud is. Zie artikel 5.3 van het Besluit voor een overzicht van de afschrijvingstermijnen en de percentages van afschrijving per jaar.
- Voor woningsanering van vloerbedekking en gordijnen worden normbedragen gehanteerd, zie hiervoor artikel 5.3 in het Besluit.

#### 4.1.5 Bezoekbaar huis

Als de cliënt in een intramurale setting buiten de gemeente woont, heeft de gemeente geen verplichting tot bezoekbaar maken van een woning. Het bezoekbaar maken van een woning valt onder de Wmo als de cliënt in een intramurale setting binnen de gemeente woont. Dan kan één woning waar hij nog regelmatig op bezoek komt bezoekbaar gemaakt worden. Bezoekbaar houdt in dat de cliënt toegang heeft tot de woning, één verblijfsruimte kan bereiken en het toilet of een toiletvoorziening bruikbaar is.

Wanneer de maatwerkvoorziening bestaat uit het bezoekbaar maken van de woning, kan de woning worden aangepast tot een maximum van het in het Besluit genoemde bedrag. Er worden geen aanpassingen vergoed om het logeren mogelijk te maken.

#### 4.1.6 Doelgroepenwoning en woningaanpassing

Doelgroepenwoningen zijn woningen of een zelfstandig deel van een woning waar service wordt verleend en die qua inrichting specifiek zijn gebouwd voor een bepaalde doelgroep.

Denk hierbij aan:

- Serviceflat
- Aanleunwoningen, vaak aan/in nabij een woonzorgcentra, niet zijnde een Wlz woning
- ADL-woningen: dit zijn rolstoel toe- en doorgankelijke woningen levensloopbestendig, zogenaamde 'MIVA'-woningen (mindervalidewoning). Een ADL-woning is via een alarm-intercomsysteem direct verbonden met een hulppost: de ADL-eenheid in de buurt.
- Fokuswoningen: dit zijn volledig aangepaste, gelijkvloerse woningen voor mensen met een zware lichamelijke beperking die zijn aangewezen op hulp bij algemene dagelijkse levensverrichtingen vanuit een centraal gelegen unit, zogeheten ADL-assistentie. De Fokuswoningen liggen verspreid in een woonwijk of appartementengebouw en zijn van buiten niet als Fokuswoning herkenbaar.

De woning wordt gehuurd van de woningcorporatie en Fokus verleent ADL-assistentie, 24 uur per dag, 7 dagen per week op afroep en aanwijzing van de cliënt.

- Wlz-instellingen: verpleeghuis, gezinsvervangend tehuis, GGZ-instelling

#### 4.1.6.1 Wooncomplex Fokuswonen

Cliënten die ADL-assistentie krijgen op grond van de Subsidieregeling ADL-assistentie, wonen in een Fokuswoning. In een Fokuswoning zijn de voorzieningen voor een rolstoelgebruiker volledig aangepast. Het betreft onderstaande voorzieningen:

- Onderrijdbare keuken
- Standaard alarmintercomsysteem
- Opdruksteunen aan weerszijden van het toilet
- Nastelbare onderrijdbare wastafel op hoogte van 85cm inclusief handdouche
- Roltonsloten op alle binnendeuren
- Douche op een verlengde verstelset

Een dergelijke locatie, zoals Fokuswoningen, moet door de verhuurder dan wel door Fokuswonen bouwtechnisch geschikt gemaakt worden voor de verhuur aan de doelgroep. De kosten hiervoor zijn dan ook voor de verhuurder en aanbieder van Fokuswonen. Het uitgangspunt is immers dat deze woningen reeds geschikt zijn voor de doelgroep.

Zie website Fokuswonen: <https://www.fokuswonen.nl/1041/fokuswonen>

Bovenstaande voorzieningen kunnen dan op grond van de Wmo niet worden verstrekt.

Pas wanneer aanpassingen specifiek noodzakelijk zijn voor een cliënt, zoals deuropeners binnenshuis, een plafondlift, een aangepast toilet met spoel-/föhninstallatie, losse woonvoorzieningen zoals verrijdbare douchestoel, verrijdbare tilliften, enzovoort worden deze verstrekt via de Wmo maatwerk in de vorm van individuele voorziening woonaanpassing.

#### 4.2 Vervoersvoorzieningen

Deelnemen aan het maatschappelijk verkeer c.q. sociale verbanden aangaan, brengt met zich mee dat men zich met een vervoermiddel moet kunnen verplaatsen in de directe leefomgeving.

Wmo-vervoer omvat vervoer naar recreatieve, maatschappelijke en religieuze activiteiten evenals sportbeoefening. Dit geldt ook voor het vervoer naar Wmo dagbesteding. Het woon-werkverkeer hoort echter niet tot het Wmo-verstrekkingsbeleid, daarvoor blijven werkgever en werknemer gezamenlijk verantwoordelijk. Leerlingenvervoer is geregeld in de gelijknamige verordening.

Het College kan een maatwerkvoorziening toekennen in de vorm van een voorziening voor het zich kunnen verplaatsen in de leefomgeving gericht op zelfredzaamheid en participatie. Met het zich kunnen verplaatsen in de leefomgeving wordt de cliënt in de gelegenheid gesteld sociale contacten te onderhouden. Het uitgangspunt is dat maximaal 1500 kilometer per jaar kan worden afgelegd. Hiermee voldoet de gemeente aan de vereisten uit de jurisprudentie. Dit betekent echter niet dat er in het individuele geval niet meer of minder mogelijk zou kunnen zijn.

Het College is immers gehouden maatwerk te leveren en is daarom bevoegd in individuele gevallen af te wijken naar beneden of naar boven. Dat kan (ook) het geval zijn als er meer dan één verplaatsingsvoorziening wordt verleend. De verplaatsingen kunnen immers betrekking hebben op de korte, de middellange en op de langere afstand binnen de leefomgeving van de cliënt.

Met de inwoner moet wel gekeken worden naar voorliggende mogelijkheden zoals mogelijkheden via aanwezige vrijwillige vervoersdiensten. Alle buitenregionale vervoersdoelen vallen zodoende buiten de reikwijdte van de Wmo. Buiten dit gebied kunnen inwoners zich wenden tot Valys dat arrangementen biedt voor bovenregionaal vervoer binnen Nederland.

##### 4.2.1 Afwegingskader

Wanneer een cliënt problemen ervaart op het gebied van zelfredzaamheid en participatie in relatie tot het vervoer kan daarvoor gezocht worden naar een oplossing. Als het optreden van beperkingen geen extra vervoersprobleem met zich meebrengt, is een maatwerkvoorziening niet aan de orde.

Zoals uitvoerig beschreven in § 1.2 gaan eigen oplossingen, algemene diensten en gebruikelijke hulp voor op een maatwerkvoorziening. Voorbeelden met betrekking tot vervoer zijn:

- rolstoeltoegankelijk openbaar vervoer;
- fiets met trapondersteuning;
- vrijwilligersvervoer naar activiteiten vanuit wijkgebouwen, kerken en verenigingen;

- regiotaxi vol tarief.

Leidt bovenstaande afweging niet tot een oplossing, dan komt een maatwerkvoorziening in beeld, echter alleen voor die verplaatsingen waarvoor de algemene voorzieningen geen afdoende oplossing bieden. Een combinatie van algemene - en maatwerkvoorzieningen is goed mogelijk. Leidraad hierbij is de persoonlijke situatie en het criterium "goedkoopst adequaat".

Hieronder een opsomming van lokale vervoersoplossingen. Deze opsomming is niet limitatief, de markt voor lokaal vervoer is in beweging, er ontstaan nieuwe initiatieven die voor bepaalde ritten/groepen wellicht bijdragen aan een oplossing.

- Eigen groepsvervoer naar de dagbesteding (=onderdeel van de maatwerkvoorziening 'begeleiding groep');
- Begeleiding op maat (vervoersmaatje, bv. MEE op weg);
- Kortingspas voor de regiotaxi voor inwoners ouder dan 80 jaar;
- Gesloten buitenwagen (b.v. Canta);
- Lokale algemene (vervoers)voorziening De Mus;
- Lokale voorliggende voorzieningen.

#### *Vervoer naar de dagbesteding*

Instellingen voor dagbesteding organiseren ook het vervoer van- en naar de dagbesteding. Kan de cliënt hiervan gebruik maken, dan is deze vervoersvraag opgelost. Is dit gezien de persoonlijke omstandigheden niet mogelijk dan onderzoekt de Klantmanager Wmo alternatieve mogelijkheden.

#### *Kortingspas voor de regiotaxi*

Met een kortingspas kunnen cliënten reizen tegen gereduceerd tarief. Als voorliggende voorzieningen niet tot een oplossing hebben geleid komen cliënten in aanmerking voor deze kortingspas. Dit onder voorwaarden dat zij aantoonbaar geen gebruik kunnen maken van het openbaar vervoer. Inwoners van 80 jaar of ouder kunnen een aanvraag indienen voor een kortingspas zonder uitgebreid onderzoek.

#### *Echtgenoten en gebruik regiotaxi*

Als een echtpaar een gezamenlijke vervoersbehoefte heeft en één van beiden heeft een kortingspas van de regiotaxi, ontstaat een onwenselijke situatie. De één kan tegen betaling van het OV-tarief reizen, de ander betaalt het reguliere regiotaxi tarief of moet met het normale openbaar vervoer achter zijn partner aan reizen. Daarom kan de kortingspas, op aanvraag, ook aan de partner worden verstrekt. In deze situatie kan de OV-begeleiderskaart voorliggend zijn. Wanneer iemand tijdens de rit afhankelijk is van een begeleider kan de OV-begeleiderskaart worden aangevraagd bij de NS. In het bezit van deze kaart mag één begeleider kosteloos mee reizen.

#### *Financiële vervoerskostenvergoeding*

Wanneer bovenstaande afwegingen niet tot een oplossingen hebben geleid, kan in uitzonderlijke situaties een financiële vergoeding worden verstrekt voor de meerkosten van het vervoer. De maximale hoogte van deze vergoeding is opgenomen in artikel 5.5 van het Besluit.

### **4.2.2 Rolstoelvoorziening**

Zichzelf kunnen verplaatsen is essentieel bij zelfredzaamheid en participatie. Hiervoor onderscheiden wij de volgende rolstoelvoorzieningen:

- handmatig bewogen rolstoel
- elektrisch bewogen rolstoel
- aanpassingen aan de rolstoel

Met aanpassingen worden onderdelen bedoeld die niet standaard op de rolstoel zitten, maar wel noodzakelijk zijn voor de cliënt. Accessoires, zoals een boodschappenmand en een extra spiegel zijn doorgaans niet noodzakelijk maar wenselijk. Deze accessoires worden daarom niet vergoed. Voor eenvoudige handbewogen rolstoelen geldt dat eerst een beroep kan worden gedaan op de uitleenservice.

### **4.2.3 Sportbeoefening**

Sporten kan een belangrijk middel tot participatie zijn. Wanneer het voor de cliënt zonder hulpmiddel niet mogelijk is om een sport te beoefenen en de kosten hiervoor aanzienlijk hoger zijn dan gebruikelijke kosten die een persoon zonder beperkingen heeft voor dezelfde (of vergelijkbare) sport, kan een sportvoorziening verstrekt worden. Dat kan een sportrolstoel zijn, maar ook een ander hulpmiddel. Verwacht mag worden dat de levensduur van een sportvoorziening minimaal drie jaar is. De maximale hoogte van de vergoeding is vastgelegd in artikel 4 van het Besluit.

De cliënt moet aantonen dat er sprake is van een actieve sportbeoefening. De ervaring leert dat sportclubs, sponsors of fondsen vaak bereid zijn een deel van de kosten te vergoeden. Bovendien kost sporten zonder beperkingen ook geld dus er mag van de aanvrager zelf ook worden verwacht dat hij een deel van de kosten draagt. Kosten voor het feitelijk kunnen bezoeken van, of deelnemen aan activiteiten (bijvoorbeeld entreegelden of lidmaatschapsbijdragen) komen niet voor vergoeding in aanmerking.

#### 4.2.4 Tegemoetkoming in de meerkosten

Binnen de Wmo is een tegemoetkoming in de meerkosten voor bepaalde voorzieningen voor mensen die aantoonbaar meerkosten maken door bijvoorbeeld een chronische beperking mogelijk op basis van artikel 2.1.7 van de Wet. Voor deze meerkostenregeling geeft de gemeente een beschikking af. De eisen om deze tegemoetkoming in de meerkosten te ontvangen zijn gelijk aan de eisen en kwaliteitsstandaarden van een maatwerkvoorziening. Deze regeling heeft onder andere als doel om administratieve handelingen te beperken.

Als de cliënt instemt met de tegemoetkoming in de meerkosten wordt het bedrag op zijn rekening gestort. Over de tegemoetkoming in de meerkosten wordt geen eigen bijdrage geheven.

Er is geen directe relatie tussen de hoogte van de tegemoetkoming in de meerkosten en de kosten van het geval waarop de tegemoetkoming betrekking heeft. De maximale hoogte voor de tegemoetkoming in de meerkosten worden berekend over de maanden van het jaar dat men recht heeft.

De tegemoetkomingen in de meerkosten bestaat voor het gebruik van de volgende vervoersvoorzieningen:

- a) Taxikosten
- b) Rolstoeltaxikosten
- c) Vervoer met eigen auto (door derden)

Ook kunnen tegemoetkomingen worden toegekend voor:

- a) Een maatwerkvoorziening die bestaat uit een individuele sportvoorziening
- b) Meerkosten in de verhuis- en herinrichtingskosten

De maximale hoogte van de te verlenen tegemoetkoming in de meerkosten wordt beschreven in het Besluit.

#### 4.3 Resultaatgebieden

De gemeente is verantwoordelijk voor het verstrekken van maatwerkvoorzieningen. De inzet van de maatwerkvoorziening is gericht op het zo zelfredzaam mogelijk kunnen (blijven) meedoen van cliënten op het moment dat dit (even) niet geheel zelfstandig lukt en/of het sociale netwerk en/of algemene voorzieningen dit niet (volledig) kunnen bereiken (Verordening Wmo en Jeugd 2022, artikel 9). De maatwerkvoorziening is nadrukkelijk gericht op het versterken dan wel behoud van de zelfredzaamheid en mogelijkheden om mee te doen in de samenleving. Al naar gelang de problematiek en de persoonlijke omstandigheden van de cliënt indiceert de Klantmanager Wmo de maatwerkvoorziening. Maatwerkvoorzieningen worden in resultaatgebieden (diensten) of in niet diensten (materieel) geïndiceerd.

De definitie van resultaatgebieden luidt: "Het te bereiken resultaat is altijd gericht op het vermogen van inwoners om zichzelf aan te passen en een eigen regie te voeren in het licht van de fysieke, sociale en emotionele uitdagingen van het leven." De indicatiestelling zal worden gebaseerd op de handleiding resultaatgericht indiceren. Zie artikel 2.2.6

In de beschrijving van het resultaat staat niet de beperking centraal maar de behoefte.

- A. De ondersteuning in de vorm van dienstverlening vindt plaats in de vorm van een arrangement binnen één of meer van de volgende resultaatgebieden:
  - Resultaatgebied 1: Sociaal en persoonlijk functioneren
  - Resultaatgebied 2: Financiën
  - Resultaatgebied 3: Huisvesting
  - Resultaatgebied 4: Daginvulling
  - Resultaatgebied 5: Ondersteuning en Regie bij Huishouden
  - Resultaatgebied 6: Gezondheid(Zie Verordening Wmo en Jeugd 2022, artikel 9.lid 6)
- B. De resultaatgebieden bestaan uit verschillende intensiteiten (treden) die staan voor de zwaarte van de ondersteuningsvraag. De resultaatgebieden en intensiteiten vormen samen een matrix van waaruit arrangementen samengesteld kunnen worden. Het is mogelijk om voor ondersteuning in de hier genoemde resultaatgebieden specifieke maatwerkvoorzieningen te indiceren of aanvullende producten (Verordening Wmo en Jeugd, artikel 9, lid 6).

#### 4.3.1 Beschrijving van het resultaatgebied Sociaal en persoonlijk functioneren

Het resultaatgebied sociaal en persoonlijk functioneren draagt ertoe bij dat de cliënt zelfredzaam kan participeren in een sociale leefomgeving. Ondersteuning is gericht op het (re)vitaliseren en onderhouden van een sociaal netwerk en omgeving, dat ondersteunend is bij maatschappelijke participatie (gericht op aspecten die niet in de cliënt gelegen zijn). Ondersteuning op dit resultaatgebied kan onder meer gericht zijn op:

- Het plannen en organiseren van dagelijkse activiteiten. Onder het plannen, aanleren en organiseren van de dagelijkse activiteiten vallen activiteiten zoals het nakomen van afspraken, het hebben van een gezond dag en nacht ritme en het uitvoeren van complexere dagelijkse activiteiten;
- Het opbouwen en onderhouden van een sociaal netwerk, de (betekenisvolle) relaties met vrienden, familie, kennissen en mantelzorgers;
- Het hebben van gezonde relaties met de personen en gezinsleden met wie de cliënt een huishouden deelt. Het verlichten van de druk die de mensen in het steunsysteem ervaren in relatie tot de problematiek van de cliënt;
- Maatschappelijk herstel gericht op deelname in de maatschappij.

#### 4.3.2 Beschrijving van het resultaatgebied Financiën

Ondersteuning in resultaatgebied Financiën richt zich op het creëren en behouden van overzicht en controle op een gezonde financiële huishouding. Ondersteuning binnen dit resultaatgebied kan onder meer gericht zijn op:

- Het op orde krijgen en houden van administratie;
- Het uitgavepatroon in balans brengen en houden waardoor schulden verminderen;
- Het genereren van inkomen dat aan basisbehoeften voldoet, zonder uitkering;
- Het organiseren van adequaat financieel beheer.

#### 4.3.3 Beschrijving van het resultaatgebied Huisvesting

Het resultaatgebied Huisvesting draagt ertoe bij dat cliënten een betaalbare en geschikte huisvesting hebben en kunnen houden. Hulp is onder meer gericht op een veilige, toereikende en (waar mogelijk) autonome huisvesting, die past bij de beperking die iemand mogelijk heeft.

Ondersteuning binnen dit resultaatgebied kan onder meer gericht zijn op:

- Het ondersteunen bij het vinden en behouden van een geschikte/ gepaste woonruimte;
- Het aanleren van bewonersvaardigheden (goede omgang met burens);
- Het niet geven van overlast;
- Het aanleren van vaardigheden om zelfstandig te kunnen wonen.

#### 4.3.4 Beschrijving van het resultaatgebied Daginvulling

Het resultaatgebied dag invulling draagt ertoe bij dat cliënt op zinvolle wijze de dagen (kan) invullen onder toezicht of met ondersteuning. Ondersteuning binnen dit resultaatgebied kan onder meer gericht zijn op:

- Het participeren in de samenleving;
- Het bieden van een dagprogramma/dagbesteding waaraan cliënten kunnen deelnemen als zij niet in staat om zelfstandig hun dag in te vullen, waarbij het maximale uit de cliënt wordt gehaald.

#### 4.3.5 Beschrijving van het resultaatgebied Ondersteuning en Regie bij huishouden

Het resultaatgebied Ondersteuning en Regie bij huishouden draagt ertoe bij dat de cliënt verantwoord zelfstandig kan blijven wonen. Ondersteuning binnen dit resultaatgebied kan onder meer gericht zijn op:

- Het creëren en/of behouden van een gezonde, schone, veilige huishouding en op het zelfstandig kunnen voeren van regie;
- Het schoon en leefbaar houden van de dagelijkse gebruiksruiden, - zoals woonkamer, slaapkamer, toilet, keuken, badkamer en de gangen daarnaartoe -, en het beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding en schoon beddengoed;
- Het organiseren van het huishouden en de dagelijkse activiteiten die daarbij horen en de verzorging<sup>4</sup> voor kinderen tot 12 jaar (de kindzorg).

4) Zoals beschreven in het aanbestedingsbestek worden ook huishoudelijke taken met betrekking tot het kind uitgevoerd.



Onder de maatwerkvoorziening hoort **niet** het schoonmaken van de tuin, het balkon en de berging of het wassen van de ramen aan de buitenzijde. Als mensen zelfstandig samenwonen op één adres en gemeenschappelijke ruimtes delen, wordt verwacht dat het aandeel in het schoonmaken van de gedeelde ruimtes bij uitval van één van de bewoners wordt overgenomen door één van de andere bewoner(s). Het resultaatgebied Ondersteuning en Regie bij huishouden heeft alleen betrekking op de eigen woonruimte(n) van de cliënt. In geval van kamerverhuur is de (mede) huurder geen huisgenoot van wie gebruikelijke hulp wordt verwacht. Huishoudelijke hulp is niet aan de orde in vakantiewoningen, tweede woningen en hotels/pensions.

De indicatiestelling zal worden gebaseerd op de Handleiding resultaatgericht indiceren. Mocht cliënt erop staan dat er wel in uren geïndiceerd wordt, dan kan de consulent in het geval van huishoudelijke hulp terugvallen op het H4 Normenkader ondersteuning en regie bij het huishouden (zie bijlage 7).

#### *Schoonmaakhulp voor eigen rekening*

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

### **4.3.6 Beschrijving van het resultaatgebied Gezondheid**

Het resultaatgebied gezondheid draagt ertoe bij dat de cliënt aandacht heeft voor zijn/haar gezondheid en het onderhouden en/of verbeteren daarvan. Ondersteuning binnen dit resultaatgebied kan onder meer gericht zijn op:

- Het bewust worden van de consequenties van de gezondheidssituatie voor de cliënt en het cliëntsysteem;
- Het intrinsiek motiveren om de gezondheidssituatie van de cliënt te verbeteren;
- Motiveren tot leefstijlinterventies, gezond gedrag, valpreventie (voorbeelden).

### **4.3.7 Specifieke maatwerkvoorzieningen**

Voor de onderstaande resultaten hebben wij specifieke maatwerkvoorzieningen:

1. Kortdurend Verblijf draagt ertoe bij dat de cliënt in een veilige omgeving kunnen vertoeven zodat de thuissituatie/ de mantelzorgertijdelijk wordt ontlast. Ondersteuning binnen dit resultaatgebied kan onder meer gericht zijn:
  - Het in groepsverband ondernemen van dagactiviteiten
  - Het in groepsverband toepassen van sociale vaardigheden
  - Het ontlasten van de thuissituatie

Kortdurend Verblijf omvat het huisvestingscomponent (logeren op locatie), de maaltijden, drinken en activiteiten, en het component zorg en verpleging, niet declarabel bij Zorgverzekeringswet (Zvw). Het gaat om kortdurend verblijf ter ontlasting van de mantelzorgert.

De zorgaanbieder wijst een coördinator aan voor de verbinding met de Klantmanager Wmo.

De zorgaanbieder is in staat om de afweging te maken of er sprake is van het bieden van respijtzorg in het kader van de Wmo. De zorgaanbieder hanteert hierbij de afbakening met de Zorgverzekeringswet en de Wet langdurige zorg.

In de locatie waar de cliënt kortdurend verblijft wordt de dagelijkse zorg overgenomen. Wanneer verpleging nodig is moet hiervoor apart een indicatie worden afgegeven en komt het ten laste van de Zorgverzekeringswet. Behandeling behoort nadrukkelijk niet bij kortdurend verblijf.

Als richtlijn voor Kortdurend Verblijf kunnen maximaal 2 etmalen per week toegekend kan worden. Als er meer etmalen nodig zijn moet gekeken worden of de Wet langdurige zorg (Wlz) meer past voor de cliënt.

2. Ontmoetingscentra richten zich op ondersteuning van mantelzorgers en mensen met dementie, om overbelasting te voorkomen en mensen langer thuis te laten wonen. Indien nodig is er vanuit de ontmoetingscentra een soepele overgang naar de Wlz mogelijk zonder van locatie te hoeven veranderen. Er wordt gewerkt volgens de effectieve interventie (zie <https://www.databankinterventies.nl/interventies/interventie-ontmoetingscentra>).

De ondersteuning vanuit ontmoetingscentra bestaat uit:

- Wenperiode en ondersteuning van de mantelzorgert: Kennis maken met het gebruik van de ontmoetingscentra. De kennismaking is tijdelijk, minimaal 2 en maximaal 6 weken en maximaal 10

- dagdelen, waarbij bij de start contact wordt gezocht met de toegang van de gemeente. Tijdens de wendagen kan er geen aanspraak worden gemaakt op vervoer van en naar de instelling.
- Reguliere deelname: Na indicatie door de Klantmanager Wmo, reguliere deelname aan de ontmoetingscentra

#### 4.3.8 Producten die aanvullend geïndiceerd kunnen worden

Naast een aantal resultaten uit de resultaatmatrix kunnen een aantal producten geïndiceerd worden. Hieronder een beschrijving van deze producten en binnen welk resultaatgebied ze geleverd kunnen worden.

- Maaltijdvoorziening: het bereiden en klaarzetten van een maaltijd. Toezicht op het gebruik van de maaltijd is ondergebracht binnen de resultaten uit de resultaatgebieden 1, 5 en 6
- Vervoer: het vervoeren van een persoon met of zonder rolstoel. Ten behoeve van de resultaatgebieden 1, 2, 3, 4, 6 en de hierboven genoemde specifieke maatwerkproducten kortdurend verblijf en ontmoetingscentra (perceel 7 en 8).
- 24 uur bereikbaarheid/ onplanbare zorg: ten behoeve van de resultaatgebieden 1, 3, 6 en het hierboven genoemde specifieke maatwerkproduct kortdurend verblijf (perceel 7)
- Het bereikbaar zijn voor cliënten 24 uur per dag
- Onplanbare zorg is acute zorg die niet vast staat aan kantoortijden.
- Waakvlam: ten behoeve van de resultaatgebieden 1, 2, 3, 4 en 6

Periodiek contact ten behoeve van nazorg door bekende begeleider ter voorkoming en het vroeg signaleren van terugval.

#### 4.4 Respijtzorg

##### 4.4.1 Omschrijving

Respijtzorg biedt mantelzorgers de mogelijkheid hun zorgtaken voor een korte periode helemaal aan een ander over te laten. Beroepskrachten kunnen respijtzorg leveren in de vorm van dagopvang, logeerhuizen, zorgboerderijen of professionele respijtzorg bij de cliënt thuis.

De vrijwillige thuiszorg kan mogelijk vrijwilligers leveren. De Zorgverzekeringswet kan mogelijk voorliggend zijn.

##### 4.4.2 Afwegingskader en indicatie Respijtzorg

De Klantmanager Wmo vraagt of de mantelzorger deelneemt aan het gesprek met de cliënt, zodat ook de belangen van de mantelzorger meegenomen worden in de beoordeling. Ter ontlasting van de mantelzorger en om overbelasting te voorkomen, kan de Klantmanager Wmo ondersteuning aanbieden in de vorm van Respijtzorg.

De Klantmanager Wmo onderzoekt de (dreigende) overbelasting conform de aandachtspunten zoals opgenomen in 'gebruikelijke zorg' van in bijlage 2. Hierbij dient niet alleen onderzoek plaats te vinden naar de mantelzorger die tevens huisgenoot is maar ook naar de mantelzorger die géén huisgenoot is. Blijkt er sprake te zijn van (dreigende) overbelasting dan wordt beoordeeld in welke omvang ondersteuning nodig zou zijn ware er geen mantelzorger. De omvang van de ondersteuning wordt afgestemd op de zorgbehoefte van de cliënt. Respijtzorg, zoals hier bedoeld, wordt ingezet voor een maximale periode van 6 weken/jaar, maximaal 42 etmalen. Ook een indicatie voor 'kortdurend verblijf' kan de mantelzorger ontlasten.

Een laagdrempelige vorm van respijtzorg is verblijf in **Strandgoed Ter Heijde**. Zie bijlage 10 voor de aanmeldprocedure.

#### 4.5 Beschermd Wonen en Maatschappelijke opvang

De taak Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang (bijvoorbeeld dak- en thuislozen) wordt nog uitgevoerd door de centrumgemeente. Voor Midden-Delfland is Delft aangewezen als centrumgemeente.

Bij Beschermd Wonen gericht op participatie gaat het om de cliënt die een beschermd woonomgeving en toezicht nodig heeft, waarbij er geen noodzaak is voor opname in een instelling vanwege een psychiatrische behandeling.

Als gevolg van het ontbreken van voldoende regie en regelvermogen, kan de cliënt niet altijd de consequenties van eigen handelen overzien en heeft vanwege zijn beperkingen op meer momenten, gepland en ongepland, van de dag begeleiding en toezicht nodig.

Het kerndoel van verblijf op basis van beschermd wonen is gericht op het creëren van de noodzakelijke voorwaarden om samenhangende zorg te kunnen leveren die in de thuissituatie van de cliënt niet

adequaat of niet effectief geleverd kan worden. De zorgbehoefte is niet op te lossen met voorliggende voorzieningen en/of extramurale zorg.

Het moment van de melding aan het College als bedoeld in artikel 2.3.2, lid 1 van de wet, geldt als formeel meldingsmoment voor de aanvraag van de maatwerkvoorziening Beschermd Wonen en derhalve als start van de maximaal 6 weken nemende onderzoekstermijn.

#### 4.5.1 Toegang Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang

Een inwoner kan een melding doen in Midden-Delfland van een probleem met betrekking tot Beschermd Wonen en/of Maatschappelijke Opvang. De inwoner wordt doorverwezen naar het Klantcontactcentrum Delft Support van de gemeente Delft. De beschikking op de aanvraag om een maatwerkvoorziening ten behoeve van Beschermd Wonen zoals genoemd in artikel 2.3.5 van de wet, wordt gegeven door het College van de gemeente waar de aanvraag is ingediend. Gemeente Midden-Delfland heeft het College van B&W van de gemeente Delft mandaat verleend ter zake van de beschikking. Delft Support doet het onderzoek en heeft mandaat om namens gemeente Midden-Delfland te beslissen op een eventuele aanvraag.

Een inwoner komt voor verblijf beschermd wonen in aanmerking als:

- er een psychiatrische aandoening of beperking is
- gezien de zorgbehoefte meer dan drie etmalen per week is aangewezen op een beschermende woonomgeving

Een inwoner kan beschermd wonen nodig hebben als hij door zijn beperkingen niet in staat is zelfstandig te leven en een mogelijk gevaar voor zichzelf of anderen vormt. De bescherming richt zich primair op de zorgvrager, niet op zijn omgeving of de maatschappij.

Het mogelijke gevaar ontstaat, omdat:

1. de zorgvrager niet in staat is een adequaat oordeel te vormen in het dagelijkse bestaan; zorgvrager heeft vaak regieproblemen; en/of
2. hij/zij vaardigheden of remmingen mist om zich staande te houden in een zelfstandige woonomgeving; en/of
3. hij/zij op relevante momenten niet in staat is om hulp in te roepen; het betreft het niet adequaat kunnen alarmeren, vanwege beperkingen. Het gaat dan om: inzicht in risico's, eigen wensen duidelijk kunnen maken, hanteren van alarmeringsapparatuur.

#### Transformatie van Beschermd Wonen naar Beschermd Thuis

Regionaal werken we aan de transformatie van Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang van centrumgemeente naar regiogemeenten. In de loop van 2022 wordt een aan de Wmo aangepast toegangskader verwacht. Vooralsnog blijven de oude richtlijnen gehandhaafd. Deze worden voorlopig uitgevoerd door de gemeente Delft als centrumgemeente.

## 5 Regels voor Persoonsgebonden budget (Pgb)

### 5.1 Inleiding

Artikel 2.3.6 van de Wmo 2015 bepaalt in lid 1 het volgende:

*"Indien de cliënt dit wenst, verstrekt het college hem een pgb dat de cliënt in staat stelt de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot de maatwerkvoorziening behoren, van derden te betrekken."*

### 5.2 Doel van een Pgb

Een Pgb kan een geschikt instrument zijn voor de cliënt om passende zorg op maat in te kopen. Het Pgb is een verstrekkingvorm die geschikt is voor mensen die zelf, dan wel met behulp van een Pgb-vertegenwoordiger, de regie over hun leven kunnen voeren.

#### 5.2.1 Regels voor het Persoonsgebonden budget

De cliënt levert een Budgetplan in, waarin wordt gemotiveerd waarom een Pgb voor de cliënt de meest geschikte oplossing is. Het inhoudelijk Budgetplan bevat ook een toelichting over de begroting. Uit het Budgetplan moet blijken dat de zorg en ondersteuning die met het Pgb wordt ingekocht **veilig, doeltreffend** en **cliëntgericht** wordt verstrekt. Uit het budgetplan moet ook duidelijk worden dat de cliënt met behulp van een Pgb adequate resultaten bereikt.

De Klantmanager Wmo beoordeelt of het plan voldoet aan de eisen, zoals opgenomen in artikel 11 van de Verordening en in dit hoofdstuk van de beleidsregels. Het opstellen van een budgetplan heeft tot doel dat de cliënt nadenkt over zijn zorgvraag, het te bereiken doel/resultaat en de kwaliteit van de ondersteuning. Het Pgb is per definitie 'maatwerk' en een goed alternatief voor cliënten die binnen de bestaande voorzieningen geen passende ondersteuning vinden en/of zelf de regie willen houden op hun leven.

Het budgetplan is anders dan het persoonlijk plan. In het persoonlijk plan kan de cliënt voorafgaande aan (of tijdens) het onderzoek aangeven wat zijn situatie is en hoe zijn probleem het beste kan worden opgelost. Uit het budgetplan moet duidelijk worden waarom een Pgb de beste oplossing is en voor welke doelen het Pgb wordt ingezet.

### 5.2.2 Contra-indicaties tegen het verstrekken van een Pgb

Kiest de cliënt voor een Pgb, dan is hij/zij in principe ook de budgethouder. Is hij/zij minderjarig, niet budgetvaardig of handelingsonbekwaam, dan treedt een wettelijk vertegenwoordiger op als Pgb-vertegenwoordiger. Deze derde persoon mag een familielid zijn tot maximaal de 2de graad of moet een aantoonbare relatie met de cliënt hebben. Het College kan de Pgb-vertegenwoordiger die namens cliënt het Pgb beheert om een VOG<sup>5</sup> vragen. Het is van belang dat een Pgb-vertegenwoordiger te allen tijde op de hoogte moet zijn van de situatie van de budgethouder wanneer het gaat om de ondersteuningsvraag en dat de invulling hiervan feitelijk en kwalitatief goed wordt verleend. De Pgb-vertegenwoordiger dient aan dezelfde voorwaarden te voldoen als de budgethouder.

In de Wmo 2015 staat dat het College een Pgb kan weigeren (artikel 2.3.6 lid 5):

- voor zover de kosten van het betrekken van de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen van derden hoger zijn dan de kosten van de maatwerkvoorziening in natura of;
- indien het college eerder toepassing heeft gegeven aan artikel 2.3.10, eerste lid, onderdeel a, d en e Wmo.

Als er een ernstig vermoeden is dat de budgethouder problemen zal hebben met het omgaan met een Pgb, zal overwogen worden of een Pgb wel de juiste leveringsvorm is voor de maatwerkvoorziening.

Uitsluitingsgronden voor het niet verstrekken van Pgb:

- de budgethouder is handelingsonbekwaam,
- de budgethouder beschikt niet over voldoende organisatie- en regelvermogen en verantwoordelijkheidsbesef
- de budgethouder heeft als gevolg van dementie, een verstandelijke handicap of ernstige psychische problemen onvoldoende inzicht in de eigen situatie.
- de budgethouder woont in het buitenland,
- er is sprake van verslavingsproblematiek of schuldenproblematiek bij de budgethouder,
- de budgethouder en Pgb-vertegenwoordiger kunnen niet tevens aanbieder van zorg zijn. Een dergelijke dubbelrol is in strijd met boek 1 van het Burgerlijk Wetboek. Bij twijfel of dit aan de orde is, kan de Wmo-consulent vragen om een VOG van de hulpverlener en/of het VNG-matrixregister raadplegen;
- er is eerder sprake geweest van fraude of misbruik door de budgethouder als er bijvoorbeeld onjuiste of onvolledige gegevens zijn verstrekt, er niet werd voldaan aan de gestelde voorwaarden voor een Pgb of als het Pgb niet werd gebruikt voor het doel waarvoor het bestemd was.

Bovenstaande opsomming is niet limitatief. Er kunnen andere situaties denkbaar zijn waarin het verstrekken van een Pgb niet gewenst is. Deze situaties vereisen altijd een individuele afweging.

In deze situaties kan een Pgb worden geweigerd. Om een Pgb af te wijzen op contra-indicaties, moet er een feitelijke onderbouwing zijn waarop het afwijzingsbesluit is gebaseerd.

De onderbouwing wordt in de beschikking vermeld.

### 5.2.3 Kwaliteitseisen van dienstverlening

De gemeente stelt als voorwaarde aan de kwaliteit van zorgverlening dat:

1. degene die uit het sociaal netwerk begeleiding of zorg verleent, die zorg en begeleiding kan verlenen conform de eisen die in het budgetplan staan vermeldt;
2. de inzet van deze professionele zorgverleners aantoonbaar effectief en doelmatig is;
3. de professionele zorgverleners die door middel van een Pgb betaald worden in het bezit dienen te zijn van een gelijkwaardige kwalificatie als professionele zorgverleners die Zorg in Natura (ZIN) bieden.

Na toekenning van de maatwerkvoorziening in de vorm van een Pgb, kan de gemeente de kwaliteit en de dienstverlening die uitgevoerd wordt door middel van de Pgb controleren. Gedurende het jaar kan de gemeente onder andere een steekproef houden bij de budgetbeheerder of de cliënt door bijvoorbeeld een huisbezoek en/of een administratieve controle uit te voeren (rechtmatigheid) en de inhoudelijke zorgverlening en ondersteuningsvraag met de cliënt/ budgetbeheerder te bespreken (doelmatigheid).

---

5) VOG = verklaring omtrent gedrag

Als onrechtmatigheden of ondoelmatig gebruik van het Pgb wordt geconstateerd kan het College besluiten om onder bepaalde voorwaarden het Pgb voort te zetten, het verstrekken van het Pgb te heroverwegen en/of eventueel in te trekken met terugvordering van het Pgb budget.

Bij het beoordelen van de kwaliteit weegt het College mee of de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen in redelijkheid geschikt zijn voor het doel waarvoor het Pgb wordt verstrekt.

#### **5.2.4 Besteding Pgb in het buitenland**

Er bestaat geen recht op Pgb voor zover het is bestemd voor besteding in het buitenland, tenzij het College hier vooraf expliciet toestemming voor verleent. De cliënt dient uiterlijk een maand voor het verblijf in het buitenland om toestemming te vragen bij het College. Indien het nodig is kan het College extern advies vragen over de wenselijkheid en noodzaak van het verblijf in het buitenland ten behoeve van het bevorderen van de participatie na terugkomst in Nederland.

Een cliënt met maatwerkvoorziening Pgb kan maximaal 6 weken in het buitenland verblijven. De eisen in de wet, verordening en in deze beleidsregels gelden ook voor besteding van het Pgb in het buitenland, denk daarbij bijvoorbeeld aan de kwaliteit van dienstverlening en verantwoording van de Pgb. Als de cliënt niet voorafgaand aan het verblijf in het buitenland toestemming van het College heeft gekregen wordt de maatwerkvoorziening beëindigd en wordt tot terugvordering overgegaan.

#### **5.2.5 Inzet en betaling mantelzorgers uit Pgb**

Binnen het afwegingskader valt mantelzorg onder het zelf oplossen van een probleem en daar staat in principe geen betaling tegenover. Betaling is evenmin een instrument om overbelasting van de mantelzorger tegen te gaan. Daarvoor lenen zich andere maatwerkvoorzieningen zoals respijtzorg, groepsbegeleiding of kortdurend verblijf.

Indien de zorg geleverd wordt door een mantelzorger, dan is er sprake van informele zorg. Informele zorg' is de term voor de ondersteuning die mantelzorgers en vrijwilligers – onbetaald – verlenen naast de betaalde, professionele ofwel formele zorg.

Formele zorg die naasten verlenen, kan uit een Pgb worden vergoed met een daarvoor vastgesteld informeel tarief. Deze zorg is gebonden aan bestaande wet- en regelgeving. Zo moeten zorgverleners een Zorgovereenkomst afsluiten in samenspraak met de budgethouder. Zie website SVB/Zorgovereenkomst met partner of familielid.

De gemeente maakt onderscheid tussen ondersteuning die wordt geleverd door professionele hulpverleners die werken volgens de kwaliteitsstandaarden en hulpverleners die dat niet doen.

In de hoogte van de tarieven wordt een onderscheid gemaakt in:

- Een aantoonbaar gediplomeerd verzorger, waaronder zzp-ers;
- Het sociale netwerk, werkstudenten, zzp-ers zonder diploma's en dergelijke.

De Klantmanager Wmo kan betaling van de mantelzorger in overweging nemen als er geen bereikbare en doelmatige oplossing in natura beschikbaar is, en als blijkt dat dit voor de cliënt de beste optie is. Bijvoorbeeld bij 24-uurszorg, of als betaling van de mantelzorger de enige manier is om opname in een intramurale instelling te voorkomen. Dan is er geen sprake meer van mantelzorg maar van zorgverlening vanuit het sociale netwerk. Zie bijlage 10.

Ook zal de betaling van personen in het sociale netwerk in elk geval beperkt moeten blijven tot die gevallen waarin het de gebruikelijke hulp overstijgt. De cliënt motiveert zijn keuze voor de betaling van een mantelzorger in het Pgb plan.

#### **5.2.6 Trekkingsrecht en administratieve zaken**

In de Wmo 2015 is de verplichting opgenomen dat gemeenten Pgb voor zorg/hulp uitbetalen in de vorm van trekkingsrecht. Dit houdt in dat de gemeente het Pgb niet op de bankrekening van de budgetbeheerder stort, maar op rekening van het servicecentrum Pgb van de Sociale Verzekerings Bank (SVB). De budgethouder laat via declaraties of facturen aan de SVB weten hoeveel uren hulp zijn geleverd en de SVB zorgt vervolgens voor de uitbetaling aan de zorgverlener. De niet bestede bedragen worden door de SVB na afloop van de verantwoordingsperiode terugbetaald aan de gemeente. Voor ondersteuning en eisen ten aanzien van de af te sluiten zorgovereenkomst (overeenkomsten met zorgverleners) verwijst de gemeente naar de website van SVB.

### 5.2.7 Hoogte toekenning Pgb

Het tarief voor een Pgb is mede gebaseerd op een door de cliënt of Pgb-vertegenwoordiger opgesteld budgetplan over hoe het Pgb besteed gaat worden. De hoogte van het Pgb is nooit hoger dan de prijs Zorg in Natura (ZiN).

De gemeente keert het brutobedrag toekenning Pgb uit aan de SVB, hierop is nog geen eigen bijdrage in mindering gebracht. De eigen bijdrage wordt bij de cliënt geïnd door het CAK.

Het College stelt jaarlijks de hoogte van het Pgb vast in het Besluit. De eigen bijdrage mag niet betaald worden uit het Pgb. Ook kosten zoals bemiddelingskosten, feestdagenuitkering en reiskosten mogen niet betaald worden uit het Pgb. Het Pgb mag **uitsluitend** besteed worden aan het inkopen van zorg of aanschaf van het hulpmiddel (artikel 11 Verordening Wmo en Jeugd 2022).

### 5.2.8 Pgb voor immateriële voorzieningen

Ondersteuning aan de cliënt kan worden geboden in de resultaatgebieden:

- sociaal persoonlijk functioneren,
- financiën,
- huisvesting,
- daginvulling,
- ondersteuning en regie bij huishouden (ORH),
- of het resultaatgebied gezondheid.

De periode waarvoor de voorziening wordt toegekend zal beschreven worden in de beschikking. Die periode is afhankelijk van de situatie van de cliënt, de mogelijke veranderingen in de situatie en de veranderende ontwikkelingen in het aanbod.

### 5.2.9 Pgb voor materiële voorzieningen

Ook bij materiële maatwerkvoorzieningen, kan de cliënt kiezen voor een Pgb. Hierbij kan gedacht worden aan:

- Woonvoorzieningen/woningaanpassingen;
- Vervoersvoorzieningen;
- Rolstoelen.

### 5.2.10 Programma van Eisen (PvE)

Wanneer de cliënt kiest voor een Pgb, wordt in de beschikking een PvE opgenomen, waar de voorziening aan moet voldoen. De cliënt kan op basis van dit PvE zelf de voorziening aanschaffen. Als de cliënt een andere voorziening wil, kan hij daarvoor kiezen onder de voorwaarde dat de voorziening geen (andere) belemmeringen oproept. De voorziening die de cliënt aanschafft moet wel de beperkingen op hetzelfde niveau compenseren zoals in het PvE wordt gesteld en niet slechts een deel van het probleem oplossen.

### 5.2.11 Duur van de toekenning

De voorziening in de vorm van een Pgb wordt toegekend voor een periode die afhankelijk is van de gebruikelijke levensduur van de voorziening. De periode waarvoor de voorziening wordt toegekend zal beschreven worden in de beschikking. Indien de situatie van de cliënt verandert zal daarmee rekening worden gehouden. De cliënt zelf dient een veranderde situatie te melden bij het College.

### 5.2.12 Pgb bedrag

Het Pgb bedrag voor voorzieningen dient in beginsel toereikend en vergelijkbaar te zijn met de natura voorziening. De kosten van de individueel afgestemde aanpassingen worden op grond van de offerte van de hulpmiddelenleverancier vastgesteld. Als de naturaverstrekking een tweedehands voorziening betreft, wordt de kostprijs daarop gebaseerd, met een looptijd gelijk aan de verkorte termijn waarop de voorziening technisch is afgeschreven.

In de beschikking wordt een bedrag opgenomen voor verzekering, onderhoud en reparaties.

Deze kosten worden vergoed op declaratiebasis tot een - in de beschikking vastgesteld- maximum bedrag per jaar.

### 5.2.13 Controle en verantwoording

De SVB is verantwoordelijk voor de uitvoering van de betalingen, controle op de zorgovereenkomst en de uitvoering van alle werkgeversverplichtingen.

Het College is inhoudelijk verantwoordelijk, zij dient te toetsen of de gedeclareerde hulp verloopt conform de doelen en werkwijze van het budgetplan. Periodiek verricht de Wmo-consulent huisbezoeken om te checken of:

- De zorgverlening verloopt conform de doelen en werkwijze zoals geformuleerd in het budgetplan;
- Zorgverlener(s) de gecontracteerde zorg effectief leveren en zich houden aan de kwaliteitsafspraken;
- De Pgb-houder alle verplichtingen nakomt.

Bij signalen van oneigenlijk gebruik kan de Wmo-consulent opdracht geven tot bijzonder onderzoek, het Pgb heroverwegen en er kan een omzetting van de indicatie naar zorg in natura volgen.

## **6 Hoogte en duur eigen bijdrage Wmo**

### **6.1 Eigen bijdrage**

De Wmo maakt onderscheid tussen de bijdragen in de kosten van algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen.

#### **6.1.1 Eigen bijdrage algemene voorziening**

Organisaties kunnen zelf een bijdrage vragen door bijvoorbeeld een verplicht lidmaatschap of een bijdrage aan bijvoorbeeld een activiteit. Deze financiële bijdrage geldt dan voor alle gebruikers van die voorziening en wordt geïnd door de betrokken organisaties.

#### **6.1.2 Eigen bijdrage maatwerkvoorziening**

Een cliënt is een bijdrage in de kosten verschuldigd voor een maatwerkvoorziening. De gemeente stelt in het gesprek de cliënt op de hoogte dat een eigen bijdrage van maximaal €19,- per maand betaald verschuldigd is voor gebruik maatwerkvoorziening.

De hoogte van de eigen bijdrage Wmo wordt landelijk vastgesteld. In 2022 bedraagt deze maximaal € 19,- per maand. Dit wordt het abonnementstarief genoemd.

Dit abonnementstarief geldt voor iedereen, ongeacht inkomen, vermogen of gebruik. Uitgezonderd zijn cliënten die gebruik maken van beschermd wonen (zorg in natura) en maatschappelijke opvang. Zij blijven een **inkomensafhankelijke** eigen bijdrage betalen.

Het CAK zal aan alle cliënten de eigen bijdrage opleggen. Zij weten immers niet wie wel en niet verzekerd zijn voor de Collectieve Aanvullende Verzekering (CAV). De cliënt moet die betalen, maar kan de factuur bij Zorgkantoor/Zorgverzekeraar DSW declareren als hij/zij gebruik maakt van de CAV. Conform de CAV zal DSW die vergoeden tot de maximale vergoeding van € 375,-.

#### **6.1.3 De duur van de eigen bijdrage Wmo**

De eigen bijdrage mag niet hoger zijn dan de werkelijke kosten van de voorziening. De eigen bijdrage wordt beëindigd als de termijn van de toekenning is afgelopen of de toekenning wordt beëindigd.

Voor materiële voorzieningen wordt een eigen bijdrage in rekening gebracht voor zo lang de voorzieningen in gebruik is en de kostprijs niet wordt overschreden.

#### **6.1.4 De procedure**

De systematiek voor het berekenen van de eigen bijdrage is vastgelegd in een Algemene Maatregel van Bestuur:

- de gemeente stuurt de cliëntgegevens naar het CAK;
- het CAK stuurt een definitieve beschikking naar de cliënt;
- het CAK stuurt de factuur waarop de eigen bijdrage in rekening wordt gebracht en int de eigen bijdrage;
- het CAK stelt de geïnde middelen beschikbaar aan de gemeente.

## **7 Slotbepalingen**

### **7.1 Afwijken beleid**

Het College kan in bijzondere gevallen ten gunste van de cliënt afwijken van de bepalingen van de verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Midden-Delfland 2022 indien toepassing van de verordening tot onbillijkheden van overwegende aard leidt.

In geval van afwijken van het beleid is deze bevoegdheid gegeven via artikel 4:84 van de Algemene wet bestuursrecht. Wel dient gemotiveerd te worden waarom in een specifiek geval toepassing van het beleid leidt tot gevolgen voor een cliënt die wegens bijzondere omstandigheden onevenredig zijn in verhouding tot de met de beleidsregels te dienen doelen.

## **7.2 Wijziging situatie**

Indien de situatie van de cliënt wijzigt heeft deze de plicht het College hiervan zo snel mogelijk op de hoogte te stellen als hij/zij kan vermoeden dat dit invloed kan hebben op de verstrekte voorziening. Zo zal bij overlijden de voorziening stopgezet worden en dienen de erven dit zo snel mogelijk te melden.

## **7.3 Intrekking**

Een besluit, genomen op basis van deze beleidsregels, kan in bepaalde omstandigheden geheel of gedeeltelijk ingetrokken worden. In die situatie bestaat ook de mogelijkheid tot terugvordering, indien de voorziening zich daartoe leent.

## **7.4 Terugvordering**

Indien een besluit is ingetrokken kan eventueel tot terugvordering worden overgegaan. Voorwaarde is dat het recht op de voorziening is ingetrokken. Een voorziening in natura of een Pgb kan worden teruggevorderd.

## **7.5 Privacy**

Bij het verzamelen en verwerken van persoonsgegevens wordt de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) in acht genomen. De privacywetgeving heeft betrekking op de hele procedure. Wanneer de gegevens niet kunnen worden verwerkt op de grondslagen anders dan toestemming, zal waar nodig en gepast om toestemming in de zin van de AVG worden gevraagd.

## **7.6 Citeertitel, intrekking oude regeling en inwerkingtreding nieuwe regeling**

1. Deze beleidsregels worden aangehaald als "Beleidsregels Maatschappelijke ondersteuning gemeente Midden-Delfland 2022"
2. Deze beleidsregels zijn een nadere invulling van de Verordening Wet maatschappelijke ondersteuning en Jeugdhulp 2022 en treden in werking na vaststelling door het college van B&W op 1 juli 2022.
3. Met ingang van 1 juli 2022 vervalt de beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Midden-Delfland 2019.

## **7.7 Overgangsbepaling**

Op de aanvragen die tot en met de datum van vaststelling zijn ingediend, zijn de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Midden-Delfland 2019 van toepassing.

*Ondertekening*

*Aldus vastgesteld in de Collegevergadering van 14 juni 2022*

*Het college van burgemeester en wethouders van Midden-Delfland*

*de gemeentesecretaris,  
de burgemeester,*

*Martien Born  
Gemeentesecretaris*

*Arnoud Rodenburg  
Burgemeester*



## Bijlage 1 Lijst met afkortingen

ADL	Algemeen Dagelijkse Levensverrichtingen
AVG	Algemene Verordening Gegevensbescherming
Awb	Algemene wet bestuursrecht
BRP	Basisregistratie Personen
CAK	Centraal Administratie Kantoor
CIZ	Centraal Indicatiestelling Zorg
OV	Openbaar Vervoer
Pgb	Persoonsgebonden budget
PvE	Programma van Eisen
SVB	Sociale Verzekeringsbank
VNG	Vereniging Nederlandse Gemeenten
Wlz	Wet langdurige zorg
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
ZIN	Zorg in Natura
Zvw	Zorgverzekeringswet
ZRM	Zelfredzaamheidmatrix
ZZP	Zorg Zwaarte Pakket
Zzp-er	Zelfstandige zonder personeel

## **Bijlage 2 Richtlijnen gebruikelijke hulp en zorg**

Uitgangspunt is dat een leefeenheid zelf verantwoordelijk is voor het eigen huishouden en de wijze waarop het huishouden wordt gevoerd. Kan één van de huisgenoten (een deel van) de huishoudelijke taken niet meer uitvoeren dan dienen de overige huisgenoten in beginsel door herverdeling van taken deze over te nemen.

Gebruikelijke zorg is de normale, dagelijkse zorg die huisgenoten geacht worden elkaar onderling te bieden omdat ze als leefeenheid een gezamenlijk huishouden voeren. Gebruikelijke zorg is dus alleen aan de orde als er een leefeenheid is die een gezamenlijk huishouden voert. Uitwonende kinderen vallen hier dus buiten. Betreft het een eenpersoonshuishouden dan is dit géén leefeenheid zoals hiervoor bedoeld en is er dus géén sprake van gebruikelijke zorg. Gebruikelijke zorg is per definitie zorg waarop geen aanspraak bestaat vanuit de Wmo.

Bij het inventariseren van de eigen mogelijkheden binnen de leefeenheid, zoals het verlenen van gebruikelijke zorg, wordt geen onderscheid gemaakt op basis van sekse, religie, cultuur, de wijze van inkomensverwerving of persoonlijke opvattingen over het verrichten van huishoudelijke taken.

Gebruikelijke zorg onderscheidt zich van mantelzorg. Mantelzorg is zorg die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt geboden aan een hulpbehoevende, door personen uit diens directe omgeving waarbij de zorgverlening rechtstreeks voortvloeit uit de sociale relatie. Bij mantelzorg wordt de normale (gebruikelijke) zorg in zwaarte, duur en/of intensiteit aanmerkelijk overschreden. Mantelzorg vindt plaats op basis van vrijwilligheid en is niet afdwingbaar.

### ***Gebruikelijke zorg en de leeftijd van huisgenoten***

De mate waarin gebruikelijke zorg aan de orde is wordt voor een belangrijk deel bepaald aan de hand van de leeftijd van de huisgenoten.

### ***Gebruikelijke zorg van partners en andere volwassen huisgenoten voor elkaar***

Van partners en volwassen huisgenoten wordt verwacht dat zij de huishoudelijke taken van degene met beperkingen volledig kunnen overnemen, tenzij er sprake is van beperkingen in de zin van de Wmo bij die persoon zelf of als er sprake is van een bijzondere situatie. Onder andere volwassen huisgenoten worden ook inwonende kinderen vanaf 23 jaar verstaan.

Van een bijzondere situatie kan bijvoorbeeld sprake zijn als de partner of huisgenoot meer dan gemiddeld tijd moet besteden aan zijn werkkring en er hierdoor overbelasting dreigt.

Ook kan het zijn dat de partner of huisgenoot als gevolg van zijn werk regelmatig niet thuis is. Bijvoorbeeld omdat hij werkzaam is in de offshore, als internationaal chauffeur of werkt in het buitenland. De langdurige afwezigheid zal wel inherent moeten zijn aan het werk en een verplichtend karakter moeten hebben.

Een indicatie voor hulp bij het huishouden kan dan worden afgegeven voor niet uitstelbare taken gedurende de periodes dat de partner of huisgenoot afwezig is. Niet uitstelbare taken zijn onder andere maaltijd verzorgen, kinderen verzorgen, afwassen en opruimen.

Voor wel uitstelbare taken wordt slechts een indicatie afgegeven als de afwezigheid langer is dan 7 etmalen. Uitstelbare taken zijn bijvoorbeeld: wasverzorging, bedden verschonen, ramen aan de binnenzijde van de woning zemen, stofzuigen, sanitair schoonmaken.

### ***Gebruikelijke zorg van inwonende kinderen voor de ouder***

Bij gezinnen is het uitgangspunt dat van kinderen vanaf 18 jaar verwacht mag worden dat zij een deel van de huishoudelijke taken overnemen. Het gaat daarbij om taken in de omvang vergelijkbaar met die bij het voeren van een eenpersoonshuishouden. Hiertoe behoren: het schoonhouden van de sanitaire ruimte, keuken, één kamer, het doen van de was en boodschappen, het verzorgen van de maaltijden, afwassen en opruimen.

Van kinderen onder de 18 kan geen volwaardige bijdrage aan het huishouden worden verwacht. Afhankelijk van de leeftijd en ontwikkeling van het kind wordt bekeken of er eventueel een bijdrage kan worden geleverd, of dat er juist extra ondersteuning nodig is. De bijdrage die normaal gesproken mag worden verwacht is:

- Bij kinderen van 13 jaar tot 18 jaar: naar eigen mogelijkheden werkzaamheden zoals opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen/vaatwasser, boodschappen doen, kleding in de wasmand doen, rommel opruimen, stofzuigen, bed verschonen;
- Bij kinderen van 8 jaar tot en met 12 jaar: naar eigen mogelijkheden inzet bij licht huishoudelijk werk zoals opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen/vaatwasser, boodschappen doen, kleding in wasmand doen;

- Bij kinderen van 0 tot en met 8 jaar wordt geen bijdrage verwacht.

Voorwaarde is dat kinderen niet overbelast worden doordat zij te veel verantwoordelijkheid op zich nemen. In die zin zal een kind in een gezin met een ouder met belemmeringen in het voeren van het huishouden niet meer belast mogen worden dan een kind met gezonde ouders.

Speciale aandacht hierbij is vereist ten aanzien van de invloed die het uitvoeren van huishoudelijke werkzaamheden kan hebben op de schoolprestaties van de kinderen. Het mag nooit zo zijn dat het verlenen van gebruikelijke zorg door tot de leefeenheid behorende kinderen die schoolprestatie negatief beïnvloeden.

Het verzorgen en begeleiden van jongere gezinsleden valt buiten de gebruikelijke zorg van kinderen, tenzij het inwonende kind aangeeft de taak van verzorging van een jonger gezinslid te willen verrichten en duidelijk is dat dit ook verantwoord is en de ouders daarmee instemmen.

#### ***Gebruikelijke zorg van ouders voor kinderen***

Ouders hebben een zorgplicht voor hun kinderen. Deze strekt zich uit over opvang, verzorging, begeleiding en opvoeding, inclusief zorg bij ziekte. Uitgangspunt is dat bij uitval van één van de ouders de andere ouder deze zorg overneemt. Zo nodig kan daarbij gebruik worden gemaakt van de mogelijkheden van zorgverlof, kinderopvang, buitenschoolse opvang en dergelijke. Een individuele voorziening voor structurele opvang van kinderen is niet mogelijk binnen de Wmo.

Slechts bij calamiteiten en als alle voorliggende voorzieningen en mogelijkheden onvoldoende oplossing bieden, kan een tijdelijke voorziening voor de verzorging van de kinderen worden toegekend.

#### ***Gebruikelijke zorg begeleiding, verzorging en verpleging***

Ook begeleiding in gezinsverband valt tot op zekere hoogte onder gebruikelijke zorg. Onder gebruikelijke begeleiding valt:

- Begeleiden op het terrein van de maatschappelijke participatie, zoals vereniging, club of activiteit;
- Begeleiden binnen de persoonlijke levenssfeer, zoals bijvoorbeeld bezoek aan een huisarts of andere hulpverlener;
- Begeleiden bij de persoonlijke administratie.

Van partners mag verwacht worden dat zij bereid en in staat zijn elkaar **naar vermogen** persoonlijke, lichamelijke zorg inclusief assistentie bij de algemeen dagelijkse levensverrichtingen en aandacht en begeleiding bij ziekte en psychosociale problemen te bieden.

Hetzelfde geldt voor ouders die inwonende kinderen hebben. Moet de partner of ouder de zorgbehoevende ook verplegen of is de totale zorg voor de partner of ouder dusdanig belastend dat de partner of ouder daardoor niet in staat is het huishouden te verzorgen, dan ligt het op de weg dat zij op grond van Wet langdurige zorg (Wlz) een voorziening voor verpleging aanvragen.

#### ***Het aanleren van huishoudelijke taken***

Redenen als "niet gewend zijn om" of "geen huishoudelijk werk willen verrichten" leiden niet tot een indicatie voor het overnemen van huishoudelijke taken. Ontbreekt bij één of meerdere huisgenoten de vaardigheid tot het verrichten van huishoudelijke taken die hij moet gaan verrichten, dan kan een indicatie worden afgegeven voor het ondersteunen bij het aanleren van huishoudelijke taken en/of het leren efficiënt organiseren van het huishouden. Deze indicatie geldt in principe voor **maximaal 6 weken**. Het kan zijn dat van een huisgenoot in alle redelijkheid niet meer kan worden verwacht dat deze nieuwe taken volledig aanleert en over kan nemen. In dat geval kan hulp bij het huishouden worden geïndiceerd voor taken die anders tot de gebruikelijke zorg van de huisgenoot zouden worden gerekend.

#### ***Mantelzorg***

Als er voor een persoon mantelzorg beschikbaar is, kan dat deel van de zorgaanspraak buiten het indicatiebesluit blijven. Welke zorg de mantelzorger op zich neemt en in welke omvang is, in overleg met de aanvrager, uitsluitend aan de mantelzorger zelf om te beslissen.

Hulp kan ook worden geïndiceerd om ervoor te zorgen dat de mantelzorger regelmatig wordt ontlast, bij ziekte van de mantelzorger of als de mantelzorger bijvoorbeeld op vakantie is (respijtzorg, zie § 4.7).

#### ***Dreigende overbelasting***

Als de huisgenoot die huishoudelijke taken moet overnemen hierdoor overbelast dreigt te raken, kan besloten worden ook voor (onderdelen van) gebruikelijke zorg een indicatie af te geven, in de vorm van hulp bij het huishouden, of ambulante begeleiding.

Bij het onderzoek naar het risico van dreigende overbelasting van de huisgenoot kunnen de volgende onderwerpen aan de orde komen:

- De tijd die de huishoudelijke verzorging kost en de frequentie;

- De informatie die de huisgenoot zelf levert;
- De lichamelijke en geestelijke gezondheid van de huisgenoot;
- Aanwezigheid van eventuele symptomen van overbelasting;
- Hoeveel tijd de huisgenoot heeft (baan, eigen gezin, mantelzorgtaken);
- Heeft de huisgenoot een uitlaatklep (hobby, vrienden, respijtzorg);
- Prognose van zorgbehoevendheid;
- Aanwezigheid van knelpunten;
- Persoon van de zorgbehoevende (hoe veeleisend, hoeveel druk legt deze persoon op de huisgenoot).

Het oordeel van hulpverleners, zoals de huisarts, kan bij het onderzoek worden betrokken.

### Bijlage 3 Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Veel algemeen gebruikelijke voorzieningen zijn te koop in de bouwmarkt of supermarkt. Als algemeen gebruikelijke voorzieningen worden in ieder geval aangemerkt:

- Bromfiets, snorfiets, bromscooter dan wel een fiets met hulpmotor zoals een Spartamet; fiets met trapondersteuning, tandem, rollator e.d.;
- Wasdroger, vaatwasser, keramische kookplaat/ inductiekookplaat;
- Auto-accessoires als automatische transmissie, airco, elektrisch bedienbare ruiten;
- Douchegelegenheid, eenvoudige wandbeugel, douchekop op glijstang, losstaande douchestoel;
- Verhoogd toilet, opvouwbare steunrekken voor bij het toilet;
- Verhoger voor wasmachine, meubelverhogers of 'olifantspoten' (om makkelijk uit de stoel te komen);
- Een pakpaal;
- Centrale verwarming en thermostatische radiatorcranken;
- Éénhendel-mengkraan, thermostatische mengkraan;
- Halogeenverlichting voor slechtzienden;
- Mobiele telefoon, computer of tablet;
- Drempeelhulp.

Specifieke hulpmiddelen:

De Klantmanager Wmo kan de cliënt hierover advies geven en verwijzen naar:

- Scouters: [www.scouters.nl](http://www.scouters.nl)
- Thuisleefgids: [www.thuisleefgids.nl](http://www.thuisleefgids.nl)" [www.thuisleefgids.nl](http://www.thuisleefgids.nl)
- Meyra: [www.meyra.nl](http://www.meyra.nl)" [www.meyra.nl](http://www.meyra.nl)
- Hulpmiddelenwijzer: [www.hulpmiddelenwijzer.nl/hulpmiddelen/themas/valpreventie](http://www.hulpmiddelenwijzer.nl/hulpmiddelen/themas/valpreventie)"  
[www.hulpmiddelenwijzer.nl/hulpmiddelen/themas/valpreventie](http://www.hulpmiddelenwijzer.nl/hulpmiddelen/themas/valpreventie)

Langer thuis wonen:

De Klantmanager Wmo kan de cliënt hierover advies geven en verwijzen naar:

- Lang zult u wonen: [www.langzultuwonen.nl](http://www.langzultuwonen.nl)
- Langer thuis in huis: [www.langerthuisinhuis.nl](http://www.langerthuisinhuis.nl)" [www.langerthuisinhuis.nl](http://www.langerthuisinhuis.nl)
- Mijn huis op maat: [www.mijnhuisopmaat.nl](http://www.mijnhuisopmaat.nl)" [www.mijnhuisopmaat.nl](http://www.mijnhuisopmaat.nl)

Bovenstaande lijst is niet limitatief. Ook zijn trends en maatschappelijke ontwikkelingen van invloed op de invulling van wat algemeen gebruikelijk is. Mettertijd kan een voorziening die voorheen niet 'algemeen gebruikelijk' was, dat nu wel zijn. Het aanbod en de prijzen van voorzieningen in gewone winkels speelt hierbij een rol, maar ook uitspraken van rechters. Voorbeelden hiervan zijn een (elektrische) fiets, een rollator, een verhoogd toilet etc.

Indien een algemeen gebruikelijke voorziening met extra-aanpassingen een adequate oplossing biedt voor een probleem, komen alleen de betreffende aanpassingen in aanmerking voor een Wmo-verstrekking.

Slechts bij uitzondering kan de gemeente besluiten om toch over te gaan tot het verstrekken van een algemeen gebruikelijke voorziening. De Centrale Raad van Beroep<sup>6</sup> heeft als mogelijke uitzonderingssituaties benoemd:

- als door de beperkingen plotseling zaken vervangen moeten worden, die voorheen adequaat waren en die zonder de beperkingen niet vervangen zouden zijn;
- als er door de beperkingen een plotselinge noodzaak is om tot vervanging over te gaan;
- als er door de beperkingen een noodzaak is om gelijktijdig meerdere, op zich algemeen gebruikelijke voorzieningen, aan te schaffen;
- als er door de beperkingen een noodzaak is om tot aanschaf van een duurdere voorziening over te gaan.

6) Centrale Raad voor Beroep oordeelt in hoger beroep over geschillen op het terrein van de sociale verzekeringen en sociale voorzieningen.

#### **Bijlage 4 Algemene (welzijns)voorziening**

Voorbeelden van algemene voorzieningen zijn:

- De dagrecreatie voor ouderen;
- De sociale alarmering;
- De bezorgservice, de vrijwillige boodschappenhulp van Stichting Welzijn Midden-Delfland;
- De maaltijdservice en de open maaltijd;
- De glazenwasser voor de ramen aan de buitenzijde van de woning;
- Maatschappelijk werk Kwadraad, schuldhulpverlening en budgetbeheer;
- Vrijwillige en/of laagdrempelige vervoersdiensten, bijvoorbeeld vanuit wijk- en buurthuizen, kerken om mensen naar activiteiten te brengen, of particulier vervoer;
- Maatjesprojecten zoals zorg voor elkaar.
- Was en strijkservice: de was en koffie.
- De basisvoorziening huishoudelijke hulp.
- Stichting Welzijn Midden-Delfland
- Vervoer De Mus

## Bijlage 5 Resultatenmatrix

Resultaatgebied	Trede 1 Ernstige problematiek De situatie is onhoudbaar	Trede 2 Niet zelfredzaam Situatie is slecht en niet toereikend	Trede 3 Beperkt zelfredzaam Situatie is (nog) niet stabiel.	Trede 4 Grotendeels zelfredzaam Situatie is (deels) stabiel.	Trede 5 Volledig zelfredzaam (m.u.v. Ondersteuning en regie bij huishouden)
<b>Sociaal en persoonlijk functioneren</b>	Cliënt is niet vaardig om met fysieke, emotionele en sociale levensuitdagingen om te gaan, heeft geen inzicht in zijn problematiek en accepteert niet of moeilijk ondersteuning. Er is geen sprake van structuur in het dagelijks leven. Er kan sprake zijn van huiselijk geweld, (kinder)mishandeling of verwaarlozing.	Cliënt is niet vaardig om met fysieke, emotionele en sociale levensuitdagingen om te gaan, heeft weinig inzicht in zijn problematiek maar accepteert wel ondersteuning. Cliënt kan niet zelfstandig structuur aanbrenge in het dagelijks leven. Er is dreiging van een onveilige situatie, zoals huiselijk geweld of verbaal geweld.	Cliënt is niet vaardig om met fysieke, emotionele en sociale levensuitdagingen om te gaan, heeft (redelijk) inzicht in zijn problematiek en probeert negatief gedrag te veranderen. Accepteert ondersteuning. Cliënt kan niet volledig zelfstandig structuur aanbrenge in het dagelijks leven.	Cliënt is grotendeels vaardig om met fysieke, emotionele en sociale levensuitdagingen om te gaan, heeft (redelijk) inzicht in zijn problematiek en probeert negatief gedrag te veranderen. Cliënt kan grotendeels zelfstandig structuur behouden in het dagelijks leven.	Relaties in huiselijke kring ondersteunen elkaar. Cliënt heeft een sociaal netwerk dat ondersteunend is bij maatschappelijke participatie.
<b>Financiën</b>	Geen inkomsten (ook niet structureel van naasten), hoge en groeiende schulden.	Onvoldoende inkomsten en/of ongepast uitgavepatroon. Groeiende schulden.	Inkomen zou aan basisbehoeften tegemoet moeten komen, echter is er ondersteuning nodig bij een gepast uitgavepatroon. Evt. schulden zijn aanwezig maar stabiel of kunnen met ondersteuning snel stabiel worden.	Inkomen komt aan basisbehoeften tegemoet. Evt. Schulden zijn stabiel en deze verminderen.	Inkomen ruim voldoende, goed financieel beheer, mogelijkheid om te sparen.
<b>Huisvesting</b>	Dakloos of in nachtopvang.	Geen veilige, stabiele en/of toereikende huisvesting. Client woont op een plaats waar hij niet gewenst is, zijn woning niet kan betalen of uithuiszetting dreigt. En/of de woonvaardigheden ontbreken.	Veilige en stabiele huisvesting maar slechts beperkt toereikend, in onderhuur en/of geen autonome huisvesting. En of woonvaardigheden zijn (nog) niet voldoende ontwikkeld.	Veilige en toereikende huisvesting, huurcontract met bepalingen, gedeeltelijke autonome huisvesting.	Veilige en toereikende huisvesting, regulier (huur)contract en autonome huisvesting.
<b>Daginvulling</b>	Het vrijwel dagelijks bieden van een passende daginvulling.	Het bieden van een passende daginvulling, meerdere dagen per week.	Het bieden van een passende daginvulling, enkele dagen per week.	Het wekelijks bieden van een passende daginvulling. In staat om zelfstandig te komen tot een deels zinvolle en passende daginvulling	Client heeft een passende daginvulling.

<b>Ondersteuning en regie bij het huishouden</b>	<p>Er is sprake van een onveilige, vervuilde, ongezonde huishouding. Cliënt is fysiek en mentaal niet in staat om een huishouden te voeren en het ontbreekt aan regie.</p>	<p>Er is sprake van een vervuilde en ongezonde huishouding en/of kindzorg. Cliënt heeft ondersteuning nodig bij het voeren van regie (cognitief/fysiek) en het verrichten van de huishoudelijke taken en of wasverzorging.</p>	<p>Cliënt is in staat om regie te voeren over het huishouden. Voor het verrichten van de huishoudelijke taken en de wasverzorging en/of andere extra's is ondersteuning nodig. Betreft overname van het volledige huis en overname was en/of andere extra's.</p>	<p>Cliënt is in staat om regie te voeren over het huishouden. Voor het verrichten van de huishoudelijke taken (zwaar en licht) is ondersteuning nodig. Het betreft overname van het volledige huis, met uitzondering van de was en/of andere extra's.</p>	<p>Client is in staat om regie te voeren over het huishouden. Voor het verrichten van zwaar huishoudelijk werk is hulp nodig. Betreft overname van de zwaar huishoudelijke taken waarbij cliënt (of netwerk) zelf de licht huishoudelijke taken (en was of andere extra's uitvoert.</p>
<b>Gezondheid</b>	<p>Er is sprake van gevaar voor eigen gezondheid en/of dat van anderen ten gevolge van lichamelijke, verstandelijke en/of mentale complexe problematiek (waaronder verslavingen).</p>	<p>Er is sprake van ernstige belemmeringen in de zelfredzaamheid ten gevolge van lichamelijke, verstandelijke en/of mentale complexe problematiek (waaronder verslaving). Cliënt komt zonder ondersteuning geen afspraken met professionals in de gezondheidszorg na.</p>	<p>Cliënt ervaart belemmeringen in de zelfredzaamheid ten gevolge van lichamelijke, verstandelijke en/of mentale complexe problematiek (waaronder verslaving). Er is een stimulans en begeleiding nodig bij (basale) zelfzorg (inclusief eten), of behandeling.</p>	<p>Er is sprake van een belemmering in het lichamenlijk, verstandelijk of mentale functioneren (waaronder verslavingen). Cliënt heeft enige ondersteuning nodig bij het voeren van regie in het licht van deze belemmeringen.</p>	<p>Cliënt is in staat om zich zelfstandig aan te passen en een eigen regie te voeren in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen in het leven.</p>



## Bijlage 6 Algemeen gebruikelijke verhuizing en primaat verhuizen

### Algemeen gebruikelijke verhuizing

In de levensloop van een ieder zijn momenten aan te wijzen waarop het voor de hand ligt om van woning te veranderen. Een vanzelfsprekend voorbeeld is als een jongvolwassene voor het eerst zelfstandig gaat wonen. In die situaties is een verhuizing 'algemeen gebruikelijk' en dat is in principe een afwijzingsgrond voor een woonvoorziening.

Een verwijzing naar deze beleidsregel volstaat niet om een *voorziening voor verhuis- en inrichtingskosten te weigeren, ook als de aanvrager verhuist op een moment dat dit op basis van leeftijd, gezinssituatie of woonsituatie ook zonder een beperking algemeen gebruikelijk wordt geacht. Er moet immers individueel maatwerk worden geleverd. Bij een generieke afwijzing op 'algemeen gebruikelijk' zouden alle personen, ongeacht hun financiële draagkracht, met (al dan niet wegens ouderdom) langzaam voortschrijdende aandoeningen of ziektes, uitgesloten worden van een beroep op de Wmo. Er spelen altijd individuele factoren en die zullen dus altijd onderzocht en in beeld gebracht moeten worden.*

*De mate waarin een aanvraag voor een verhuiskostenvergoeding afgewezen kan worden als zijnde 'algemeen gebruikelijk' wordt vooral bepaald door de financiële draagkracht en de voorzienbaarheid. Het criterium 'voorzienbaarheid' heeft met name betrekking op senioren die willen verhuizen van bijvoorbeeld een gezinswoning naar een appartement. Dat moment is voorzienbaar en veelal algemeen gebruikelijk. Een 'voorzienbaarheid' op grond van een medische prognose valt hier niet onder. Een vergelijkbare persoon zonder deze voortschrijdende beperkingen zou immers ook niet hoeven te verhuizen.*

In zijn algemeenheid houdt de klantmanager Zorg altijd rekening met de persoonskenmerken en behoeften van de aanvrager van de voorzieningen, waaronder in dit geval *verandering van woning in verband met wijziging van levenssituatie*, alsmede met de capaciteit van de aanvrager om uit een oogpunt van kosten zelf in maatregelen te voorzien".

Hoewel dit verhuismoment als algemeen gebruikelijk gezien zou kunnen worden, kan deze afwijzingsgrond dus niet zonder meer worden toegepast. Onderzocht zal moeten worden of mensen in de jaren voorafgaand aan de verhuizing voldoende zijn voorgelicht over deze afwijzingsgrond, of redelijkerwijs hiervan af hadden kunnen weten, zodat zij er zelf voor hebben kunnen reserveren.

### Primaat verhuizen

Inzake woonvoorzieningen leggen de beleidsregels het primaat bij verhuizen als de kosten van het aanpassen van de huidige woning hoger zijn dan € 10.000,- het grensbedrag, zoals vastgelegd in het Besluit. Daarbij moet de verhuizing de goedkoopst adequate oplossing zijn voor de ondervonden beperkingen. Dit betekent dat een financiële afweging wordt gemaakt, waarbij de kosten van het aanpassen van de huidige woning worden afgezet tegen het genoemde grensbedrag.

Vallen hierbij de kosten voor het aanpassen van de huidige woning hoger uit, dan treedt het primaat van verhuizen in werking. Belanghebbende zal dan dringend worden geadviseerd te verhuizen naar een al geschikte woning of naar een woning die met (zeer) beperkte ingrepen geschikt te maken is. Andersom geldt dat wanneer de aanpassing van de huidige woning goedkoper is dan het grensbedrag uit het Besluit, het primaat van verhuizen buiten toepassing blijft.

De achterliggende gedachte bij het verhuisprimaat is dat zo efficiënt mogelijk met de beschikbare middelen en de woningvoorraad wordt omgegaan. Echter, niet in alle gevallen zal ook daadwerkelijk worden besloten dat belanghebbende naar een andere woonruimte moet verhuizen.

Bij het maken van de uiteindelijke keuze tussen het aanpassen van de huidige woning of verhuizen naar een geschikte woning wordt namelijk ook nog rekening gehouden met diverse andere factoren.

Welke factoren in het ene of andere geval van toepassing zijn is afhankelijk van de individuele situatie van de cliënt. Onderstaande opsomming van factoren dient als **checklist** die gebruikt kan worden bij de totale afweging.

LET WEL: het is een checklist, niet meer en niet minder. De onderstaande factoren zijn punten waarmee rekening gehouden moet worden bij de afweging of het verantwoord is om iemand wel of niet te laten verhuizen in het kader van het verhuisprimaat. Afhankelijk van de individuele situatie van belanghebbende kunnen eventueel ook andere, hier niet vermelde factoren, een rol spelen bij de uiteindelijke beslissing.

### **Aanwezigheid van aangepaste of eenvoudig aan te passen woonruimte**

Verhuizing naar een voor de cliënt geschikte en betaalbare woonruimte moet binnen een redelijke termijn te realiseren zijn. Uit jurisprudentie blijkt dat onder een redelijke termijn zes maanden wordt verstaan.

Dat de nieuwe woning geschikt (of eenvoudig geschikt te maken) moet zijn, spreekt vanzelf. De nieuwe woning moet echter ook betaalbaar zijn voor belanghebbende. Een woonruimte die als niet betaalbaar wordt beschouwd is een woning waarvan de huur boven de individuele huursubsidielgrens ligt. Dit terwijl belanghebbende, gelet op de hoogte van zijn inkomen, wel voor huursubsidie in aanmerking zou komen.

#### ***Vergelijking aanpassingskosten huidige versus nieuwe woning***

Om de goedkoopst adequate oplossing te vinden, moeten de kosten van de totale aanpassingen in de huidige woning in kaart worden gebracht. Deze kosten worden afgezet tegen een verhuissituatie, waarbij rekening gehouden moet worden met de volgende kosten:

- De verhuis- en inrichtingskosten;
- Kosten aanpassing nieuwe woning;
- Kosten vrijmaken nieuwe woning, bijvoorbeeld wanneer daar nog iemand woont;
- Huurderving (indien de nieuwe woning leeg staat of enige tijd nog leeg blijft vanwege de aanpassingen die nog nodig zijn).

Zijn deze kosten moeilijk (feitelijk) inzichtelijk te maken, dan kan worden volstaan met een zo nauwkeurig mogelijke benadering van de werkelijkheid (ervaringscijfers, aannames).

#### ***Volkshuisvestelijke afwegingen***

Ook in de sfeer van de volkshuisvesting speelt een aantal factoren die bij de afweging betrokken kunnen worden. Op de eerste plaats de vraag of een al geschikte woning beschikbaar is. Daarnaast moet de toekomstige woning voor langere tijd beschikbaar zijn. Woningen die op de nominatie staan om gesloopt te worden, voldoen hier bijvoorbeeld niet aan. Verder is van belang dat de toekomstige woning voor langere tijd geschikt is. Er zal dus inzichtelijk gemaakt moeten worden in hoeverre die woning, eventueel met eenvoudige aanpassingen, langdurig adequaat (te maken) is. Tot slot is nog belangrijk te kijken naar het aantal kamers in de woning in relatie tot het aantal bewoners.

#### ***Termijn waarop het woonprobleem opgelost kan worden***

Verhuizen kan een snellere oplossing zijn dan aanpassen. Bijvoorbeeld wanneer het ontslag uit het ziekenhuis of de verpleeginrichting afhankelijk is van de woningaanpassing. Dit moet individueel benaderd worden. De mate waarin verhuizen noodzakelijk is mag in relatie worden gebracht tot de termijn waarop iemand een woning kan betrekken.

Wanneer de medische noodzaak voor een verhuizing niet groot is, dan kan de termijn van zes maanden daarop worden afgestemd en dus worden verlengd. Eén en ander mag uiteraard niet leiden tot een onverantwoorde situatie.

Bij dit aspect kan eveneens de druk op de woningmarkt genoemd worden, die ook gevolgen heeft voor de huursector. De huursector in de gemeente Midden-Delfland (onderdeel van Woonnet Haaglanden) wordt gekenmerkt door een relatief laag aantal aangepaste woningen. Hierdoor kan het voorkomen dat de gemeente eerder verplicht is de bestaande woning aan te passen.

#### ***Individuele actie***

Merk hierbij op dat naast de verplichting van de gemeente om een geschikte woning aan te bieden, van de belanghebbende zelf ook actie mag worden verwacht. Indien in het regionale woningaanbod een voor die belanghebbende geschikte woning wordt aangeboden, wordt hij geacht te reageren.

Vaak moet in de nieuwe, aangepaste woning nog wat maatwerk plaatsvinden door middel van kleine woningaanpassingen. Belangrijk is dat de belanghebbende bij het vinden van een nieuwe woning deze door de gemeente laat toetsen op geschiktheid, alvorens hij de nieuwe woning accepteert.

#### ***Prognose woon-zorg***

Bij de afweging tussen verhuizen of aanpassen van de huidige woning moet ook rekening gehouden worden met het tijdsaspect. Dat wil zeggen de inschatting van de duur van het gebruik van de geboden voorzieningen. Aspecten die daarbij een rol kunnen spelen zijn: de prognose van het ziektebeeld, het wel of niet ingeschreven staan bij een verpleegtehuis of andere woonvorm, enzovoort. Van belang is dat de investeringskosten in verhouding staan tot de duur van het gebruik van de geboden voorziening.

#### ***Sociale omstandigheden***

Verhuizing kan leiden tot aantasting van het sociale netwerk van de aanvrager. Als dit aan de orde is moet worden bekeken of dit leidt tot het wegvallen van de volgende aspecten van het sociale netwerk:

- Mantelzorg, noodzakelijk om beperkingen in het normale gebruik van de woning te overwinnen;
- Mantelzorg als belangrijke ondersteuning bij de Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL);

- Buurtgebonden vrijwilligerswerk;
- De aanwezige huisgenoten;
- Overige door de klant aangehaalde factoren.

***Integrale afweging verschillende voorzieningen (wonen, vervoer, rolstoelen)***

Afstemming met overige Wmo-voorzieningen is van belang om te komen tot een besluit over een aanvraag. Afstemming met vervoersvoorzieningen kan bijvoorbeeld een belangrijke rol spelen. Criteria zijn de afstand tot openbaar vervoerhaltes en de aanwezigheid van voorzieningen zoals winkelcentra. Als een woning dichtbij bovengenoemde voorzieningen ligt, kan het adequater zijn om de huidige woning aan te passen dan de betrokkene te laten verhuizen. De bereikbaarheid van de diverse voorzieningen is immers beter als ze in de buurt liggen.

***Eigen woning***

Verhuizing kan meer consequenties hebben wanneer de aanvrager eigenaar is van de woning. We gaan na of betrokkene vermogensverlies lijdt bij gedwongen verkoop en/of er een schuldrestant ontstaat. Van ernstig vermogensverlies is sprake als 5% of meer op de verwervingskosten moet worden toegelegd. Bij een aangepaste woning is de kans op hergebruik immers minder groot dan bij een "normale" woning.

***Noodzaak tot verhuizen door inkomensachteruitgang***

Iemand kan door zijn ziekte of beperking, wanneer werken niet meer mogelijk is, aangewezen zijn op een (arbeidsongeschiktheids-) uitkering. Dit verlies van inkomsten kan ertoe leiden dat een belanghebbende de woonlasten van zijn huidige woning niet meer kan dragen. Dan is verhuizen automatisch een adequatere oplossing dan aanpassing van de huidige woning.

***Stijging van woonlasten en draagkracht***

Indien bij verhuizing de stijging van de woonlasten de draagkracht van de belanghebbende te boven gaat, moet hiermee rekening worden gehouden. Bij een eventueel hogere huur moet dit binnen de draagkracht vallen, tenzij er voor belanghebbende "onmiskienbaar sprake zou zijn van een daadwerkelijk substantiële verhoging van het woongenot" zoals bijvoorbeeld hogere lasten door de aanwezigheid van meer slaapkamers dan in de oude woning.

## **Bijlage 7 Strandgoed Ter Heijde**

### **Aanmelding**

1. Potentiële cliënt en/of verwijzer neemt contact op met Strandgoed (via mail, telefoon, website) voor aanmelding.
2. Bij de aanmelding vraagt de coördinator aan de potentiële cliënt of de cliënt nog andere Wmo voorzieningen heeft.

### **Intake**

3. Er vindt een intake plaats door de coördinator van het Strandgoed op basis van een intakeformulier dat goedgekeurd is door de H4 gemeenten en DSW.
4. Het ingevulde intakeformulier wordt binnen 24 uur na het gesprek naar de Klantmanager Wmo gestuurd.
5. Indien er spoed is, neemt de coördinator contact op met de Klantmanager Wmo.
6. Indien er vragen zijn, zal de Klantmanager Wmo (telefonisch) contact opnemen met de coördinator van het Strandgoed.
7. Binnen 5 dagen na ontvangst van het intakeformulier zal de Klantmanager Wmo een beschikking afgeven op basis van de gegevens uit het intakeformulier. Het Strandgoed wordt hiervan gelijktijdig per mail geïnformeerd (mail wordt gestuurd naar: [strandgoed@pietervanforeest.nl](mailto:strandgoed@pietervanforeest.nl))
8. Bij spoed worden er nadere afspraken gemaakt.

### **Verblijf**

9. De cliënt neemt zijn/haar intrek in het Strandgoed.
10. Als blijkt dat de cliënt langer moet blijven, geeft de coördinator van het Strandgoed dit door aan de Klantmanager Wmo, waarbij de indicatie (wanneer nodig) wordt verlengd.

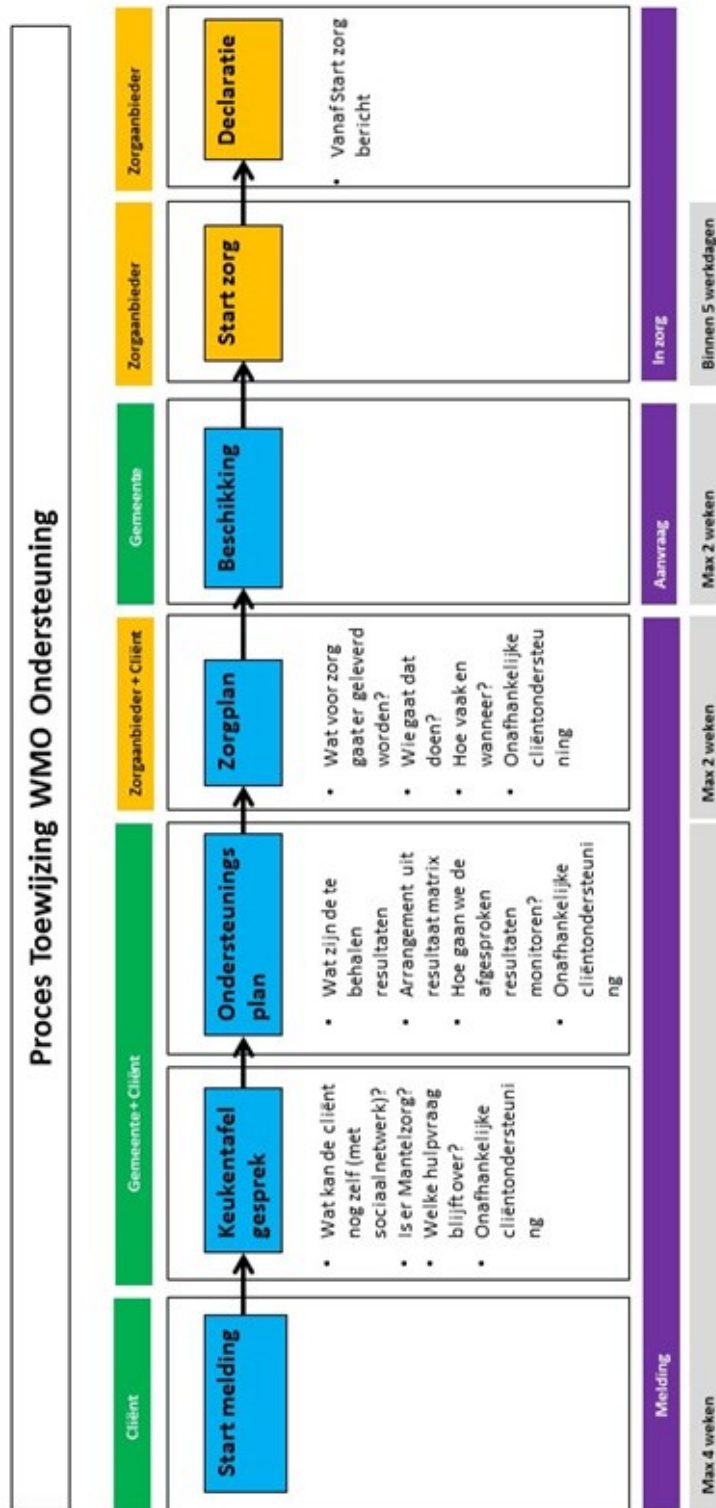
### **Vervolg**

11. Indien nodig zal de Klantmanager Wmo, zo snel mogelijk, na thuiskomst van de cliënt een keukentafelgesprek inplannen.

### **Declaratie**

Declaratie van het product 'Kortdurend verblijf' wordt door Strandgoed in IWmo gedaan.

Bijlage 8 Schema proces toewijzing Wmo Ondersteuning



## Bijlage 9 10 punten Pgb-vaardigheid



Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

# 10 punten pgb-vaardigheid

Overweegt u om uw zorg en ondersteuning in te kopen met een pgb? Bij het werken met een pgb komt het nodige kijken. Check wat u als budgethouder, of uw vertegenwoordiger of gewaarborgde hulp, ten minste moet weten en kunnen om met een pgb om te gaan. Onderstaande punten kunnen u helpen om na te gaan of het zelf organiseren van zorg met een budget bij u past.

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 (online) te vinden.

3

U bent in staat om een overzichtelijke pgb-administratie bij te houden, waardoor u inzicht heeft in de bestedingen van het pgb.



4



U bent voldoende vaardig om 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.



Meer informatie vindt u in de Handreiking voor toetsing op (minimale) pgb-vaardigheid, op [Rijksoverheid.nl](https://www.rijksoverheid.nl).

Bijlage 10 Keuzehulp Pgb voor informele zorgverleners

## Keuzehulp pgb voor informele zorgverleners



Iemand in jouw directe omgeving heeft zorg nodig. Jij wilt deze zorg (deels) verlenen.

Waar moet je aan denken en wat komt hier allemaal bij kijken?

1

### Stap 1: Oriëntatie

Er zijn verschillende soorten zorg die je kunt verlenen aan iemand die dicht bij je staat.

Alle soorten hebben voor- en nadelen.

Denk daarom goed na over wat jij en degene die je wilt gaan verzorgen, willen.

Overleg met elkaar: wat is er nodig, wat verwacht je van elkaar? Hou rekening met verschillende rollen: (wettelijk) vertegenwoordiger, verzorger, familielid. Niet al deze rollen zijn goed met elkaar te combineren, en soms mag het ook niet.

Lees je dus in en bespreek de mogelijkheden met elkaar. Hier kun je hulp bij krijgen.

Er zijn verschillende soorten informele zorg, met en zonder vergoeding:

#### gebruikelijke zorg

Gebruikelijke zorg is zorg zonder vergoeding. Bijvoorbeeld koken voor je kind of boodschappen doen voor je ouders.

#### mantelzorg

Mantelzorg is structurele hulp en verzorging van een naaste (familielid, vriend of kennis) op vrijwillige basis. Je kunt hier een 'waardering' voor krijgen, bijvoorbeeld een kleine vergoeding of cadeaubonnen. Dat gaat via de gemeente. Elke gemeente bepaalt zelf wat je krijgt en voor welke hulp (koken, vervoer, etc.). Kijk op de website van je gemeente voor de mogelijkheden.

Meer informatie: [mantelzorg.nl/pagina/voor-mantelzorgers/thema-s/geldzaken/mantelzorgwaardering](https://mantelzorg.nl/pagina/voor-mantelzorgers/thema-s/geldzaken/mantelzorgwaardering)

#### zorgverlening met pgb

Heeft de persoon aan wie jij zorg verleent een pgb? En gaat het om een familielid of goede kennis? Dan noemen we dit 'informele zorg'.

#### hulp uit sociaal netwerk

Voor hulp uit het sociale netwerk is een symbolische vergoeding beschikbaar. Hulp uit het sociale netwerk wordt betaald uit het pgb. De mogelijkheid hiervoor verschilt per gemeente.

Meer informatie: [svb.nl](https://svb.nl/wwww.svb.nl/nl/pgb/hulp-uit-sociaal-netwerk) via [www.svb.nl/nl/pgb/hulp-uit-sociaal-netwerk](https://www.svb.nl/nl/pgb/hulp-uit-sociaal-netwerk)



# 2

## Stap 2: Keuze

Als je kiest voor werken als informele zorgverlener met een pgb kan dit op verschillende manieren:

### Zorg aan naaste

Ga je zorg verlenen aan een naaste (kind, ouder, familie)?

Dit zijn de opties:

- **Zorgovereenkomst met partner of familielid**
- **Hulp uit sociaal netwerk: overeenkomst voor een symbolische, lage vergoeding.**

### Zorg aan 'willekeurige derde'

Ga je zorg verlenen aan een 'willekeurige derde'? En zijn jullie geen familie? Dan kun je kiezen voor een overeenkomst van opdracht of een arbeidsovereenkomst.

Dit zijn de opties:

- **Overeenkomst van opdracht**
- **Arbeidsovereenkomst**

🔗 Kijk voor meer informatie over overeenkomsten op de website van de SVB bij 'Kies de juiste overeenkomst'.

## Tarieven

In de overeenkomst spreek je met elkaar een loon of vergoeding af. Hier zijn regels voor:

- Zorgovereenkomst van opdracht
- Zorgovereenkomst Arbeidsovereenkomst
- Zorgovereenkomst met partner of familielid

Minimaal: wettelijk minimumloon

Maximaal: de tarieven voor zorg met een pgb op basis van de Wlz en Zvw worden landelijk vastgesteld. Kijk voor de actuele tarieven op pgb.nl. Voor de Wmo en Jeugdwet kijk je op de website van de gemeente.

- Hulp uit sociaal netwerk

Je declareert maandelijks achteraf een vergoeding of bepaalde onkosten.



# 3

## Stap 3: Uitvoering

Waar moet je aan denken als je informele zorg gaat verlenen?

**Maandelijks declareren.** Voor de zorg die je hebt geleverd. Maar denk ook aan reiskosten of andere onkosten die je hebt gemaakt om zorg of ondersteuning te kunnen geven.

**Factureren,** zoals jullie hebben vastgelegd in de overeenkomst.

**Vergoeding voor 'Hulp uit sociaal netwerk'?** Regel een verklaring bij de gemeente. Alleen met deze verklaring kan de SVB de vergoeding maandelijks uitbetalen.

**Ziek melden, verlof en vakantie**

**Aangifte doen over je inkomsten bij de Belastingdienst**



### Meer informatie over het pgb vind je op:

- [pgb.nl](https://www.pgb.nl) (alle informatie over het pgb op de website van Per Saldo)
- [bvz.nl](https://www.bvz.nl) (de branchevereniging kleinschalige zorg)
- [rijksoverheid.nl/onderwerpen/pgb](https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/pgb) (alle maatregelen en beleid over het pgb)
- [informatielangdurigezorg.nl](https://www.informatielangdurigezorg.nl) (over zorg vanuit de Wlz)
- [svb.nl/pgb](https://www.svb.nl/pgb) (alle informatie over het pgb van de SVB)
- [zn.nl](https://www.zn.nl) (Zorgverzekeraars Nederland)

### **Bijlage 11 Toezicht Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)**

Met ingang van 1 januari 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk voor de kwaliteit van de uitvoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en het toezicht daarop. De colleges van burgemeester en wethouders van de volgende 11 gemeenten hebben GGD Haaglanden aangewezen als toezichthouder voor de Wmo-voorzieningen.

Gezien het volume kunt u voor de digitale raadpleging van deze beleidsregels gebruik maken van de hieronder geplaatste link:

<https://www.ggdhaaglanden.nl/over-ggd-haaglanden/afdelingen/toezicht-wet-maatschappelijke-ondersteuning-wmo/>