

Nadere regels Maatschappelijke Ondersteuning Meerijstad 2023

Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Meerijstad;
gelet op de artikelen 1.3. - 2.2.1. - 3.6.1. - 3.6.4. - 5.1.1. - 5.2.1. - 5.4.1. - 5.4.2. - 7.5.2. - 7.6.3. - 8.1.3. - 8.1.4. - 8.2.1. - 12.1. - van de Integrale Verordening Sociaal Domein Meerijstad;
gelet op artikel 156 van de Gemeentewet;

b e s l u i t

vast te stellen:

Nadere regels Maatschappelijke Ondersteuning Meerijstad 2023

Hoofdstuk 1. Algemene bepalingen

Artikel 1.1 Definities

In deze nadere regels wordt verstaan onder:

- inwoner: de persoon die zijn woonplaats heeft binnen de gemeente en die daar rechtmatig verblijft. Onder rechtmatig verblijf wordt verstaan: verblijf dat geen wettelijke belemmering oplevert voor ondersteuning door de gemeente
- verordening: de Integrale Verordening Sociaal Domein 2022
- wet: Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) 2015

Alle begrippen die in deze nadere regels worden gebruikt en die niet nader omschreven zijn, hebben dezelfde betekenis als in de wet, het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015, de Algemene wet bestuursrecht, de Algemene Verordening Gegevensbescherming of de Integrale Verordening Sociaal Domein 2022.

Hoofdstuk 2. Voorwaarden voor ondersteuning

Artikel 2.1 Toetsingskaders

Artikel 2.1.1 Inwoner

Er bestaat geen aanspraak op een ondersteuning op maat als de aanvrager geen inwoner is van de gemeente Meerijstad. Een belangrijk uitgangspunt voor het vaststellen van de doelgroep heeft te maken met het begrip inwoner. Een gemeente is voor zelfredzaamheid en participatie namelijk alleen verantwoordelijk als iemand inwoner is van die gemeente. Bij de verschillende producten van beschermd wonen en opvang geldt niet dat iemand inwoner hoeft te zijn. Hier geldt namelijk landelijke toegankelijkheid.

Artikel 2.1.2 Eigen kracht

Er bestaat geen aanspraak op een ondersteuning op maat als de inwoner gebruik kan maken van zijn eigen kracht. De eigen kracht van de inwoner is een belangrijke pijler van de wet. Het uitgangspunt van de wet is namelijk dat de inwoner eerst kijkt in hoeverre hij zelf iets kan doen aan zijn situatie of samen met zijn directe omgeving een bijdrage kan leveren aan het verbeteren van zijn situatie.

De gemeente stimuleert de inwoner zelf de regie te voeren en van eigen mogelijkheden gebruik te maken. Hier hoort ook bij dat de inwoner een beroep doet op familie en vrienden (eigen sociaal netwerk), voordat de inwoner bij de gemeente aanklopt voor hulp. Het is namelijk normaal dat mensen iets doen voor hun partner, familielid of goede vriend, als die niet helemaal op eigen kracht kan deelnemen aan de samenleving.

Uitgangspunt is dus dat iedere inwoner eerst kijkt wat hij zelf kan doen of wat zijn sociale omgeving voor hem kan doen. Oplossingen die een inwoner zoveel als het kan zelf kan realiseren, gaan vóór op het krijgen van ondersteuning op maat. Eigen verantwoordelijkheid betekent bijvoorbeeld het kopen en het gebruik van zoveel mogelijk strijkvrije kleding om onnodig beroep op ondersteuning te voorkomen. Hierbij kan het ook gaan om nieuwe technische mogelijkheden.

Via algemene voorlichting kunnen inwoners informatie krijgen over hun eigen verantwoordelijkheid voor het op tijd nemen van maatregelen, die leiden tot zelfredzaamheid en participatie. Bijvoorbeeld bij het organiseren van zorg, het kopen van kleding en het geschikt maken en houden van hun woningen. Ook komt de eigen verantwoordelijkheid tijdens het gesprek met de inwoner aan de orde.

Artikel 2.1.3 Sociaal netwerk

Er bestaat geen aanspraak op een ondersteuning op maat als de inwoner gebruik kan maken van zijn sociaal netwerk. Het sociaal netwerk bestaat uit familieleden, huisgenoten, (voormalig) partner en mantelzorgers en andere personen met wie de inwoner een sociale relatie onderhoudt. Dit laatste zijn personen met wie de inwoner regelmatig contacten heeft, zoals burens en medeleden van een vereniging.

Artikel 2.1.4 Gebruikelijke hulp

Er bestaat geen aanspraak op een ondersteuning op maat als de inwoner huisgenoten heeft die hulp kunnen bieden, zoals bij het voeren van een gestructureerd huishouden of het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen. Dit noemen we gebruikelijke hulp.

Bij gebruikelijke hulp houden we rekening met de leeftijd van de huisgenoot:

- Kinderen tot 5 jaar: leveren geen bijdrage aan huishoudelijke taken.
- Kinderen van 5-12 jaar: worden naar eigen mogelijkheden betrokken bij de lichte huishoudelijke taken. Bijvoorbeeld hulp bij opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen en kleding in de wasmand gooien.
- Kinderen vanaf 13 jaar: doen naast bovengenoemde taken: hand- en spandiensten, houden de eigen kamer op orde. Dat betekent opruimen, stofzuigen en het bed verschoneren.
- Vanaf de leeftijd van 18 jaar mag verwacht worden dat de huisgenoot een éénpersoonshuishouden draaiende kan houden.
- Vanaf 21 jaar mag worden verwacht dat iemand een volledig huishouden kan voeren.

Gebruikelijke hulp gaat uit van de mogelijkheid om naast een volledige baan een huishouden te kunnen voeren. Alleen bij daadwerkelijke afwezigheid van de huisgenoot tijdens zeven aaneengesloten dagen en nachten kunnen de niet-uitstelbare taken in aanmerking komen voor compensatie. Het doen van boodschappen is uitstelbare hulp, het bereiden van maaltijden is niet-uitstelbare hulp.

Afhankelijk van de situatie kan compensatie voor het bereiden van maaltijden worden ingezet. Bij het zwaar en licht huishoudelijk werk gaat het meestal om uitstelbare taken. Alleen als schoonmaakwerkzaamheden niet kunnen blijven liggen (regelmatig geknoei vloeistoffen en eten), zal dat direct moeten gebeuren. Hier kan dan ondanks de gedeeltelijke gebruikelijke hulp wel voor geïndiceerd worden.

Bij onderstaande situaties betreft het geen ondersteuning via de Wmo:

Artikel 2.1.5 Kortdurende situaties

Alle begeleiding van de inwoner door huisgenoten is gebruikelijke hulp als het gaat om een kortdurende situatie met uitzicht op een dusdanig herstel van het gezondheidsprobleem en de daarmee samenhangende zelfredzaamheid van de inwoner, dat Wmo-ondersteuning daarna niet langer is aangewezen. Daarbij gaat het over het algemeen over een periode van maximaal drie maanden.

Artikel 2.1.6 Langdurige situaties

Als het gaat om een chronische situatie is de begeleiding van een volwassen inwoner gebruikelijke hulp, wanneer huisgenoten die begeleiding naar algemeen geaccepteerde maatstaven onderling aan elkaar moeten geven. Het gaat hierbij in ieder geval om de volgende vormen van begeleiding aan een inwoner:

- Het begeleiden van de inwoner bij het normaal maatschappelijk verkeer binnen de persoonlijke levenssfeer. Bijvoorbeeld het bezoeken van familie/vrienden, huisarts, bezoeken zwembad, enzovoorts.
- Het bieden van hulp bij of het overnemen van taken die bij een huishouden horen. Bijvoorbeeld het doen van de administratie of bieden van dagstructuur. Een huisgenoot kan dit overnemen van de inwoner, wanneer de inwoner die taak eerder altijd zelf uitvoerde.

Uitzonderingen

In sommige situaties geldt gebruikelijke hulp niet of moet er soepeler mee omgegaan worden. Die situaties zijn:

1. Als de huisgenoot geobjectiveerde beperkingen heeft en/of kennis en vaardigheden mist om gebruikelijke hulp voor de inwoner uit te voeren en deze vaardigheden niet kan aanleren. In dat geval wordt van hem of haar geen bijdrage verwacht.
2. Als een huisgenoot overbelast raakt of dreigt te raken, wordt van hem of haar geen gebruikelijke hulp verwacht. Dit geldt totdat deze dreigende overbelasting is afgelopen. Daarbij geldt het volgende:
 - a. Als er voor de volwassen huisgenoot eigen mogelijkheden of andere oplossingen zijn om de (dreigende) overbelasting te stoppen, moet hij deze gebruiken. Als het gaat om (dreigende) overbelasting door het zelf leveren van ondersteuning, moet de persoon die overbelasting stopzetten door deze ondersteuning door een ander uit te laten voeren. Dit kan bijvoorbeeld door een aanbieder.
 - b. Als de (dreigende) overbelasting wordt veroorzaakt door maatschappelijke activiteiten buiten de gebruikelijke hulp, mogelijk in combinatie met een volledige school- of werkweek, gaat het geven van gebruikelijke hulp voor op die maatschappelijke activiteiten.

Artikel 2.1.7 Voorliggende voorzieningen

Er bestaat geen aanspraak op ondersteuning op maat als er een voorliggende voorziening beschikbaar is. Voorliggende voorzieningen zijn voorzieningen uit een andere wet die voor gaan op het ontvangen van ondersteuning op maat uit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Een voorliggende voorziening gaat voor op ondersteuning uit de Wmo als deze voorliggende voorziening:

- Een passende en toereikende oplossing biedt; of
- Als deze voorliggende voorziening als niet noodzakelijk is aangemerkt in deze andere wet. Dit laatste is bijvoorbeeld het geval bij een rollator die in de Zorgverzekeringswet (Zvw) als niet noodzakelijk is aangemerkt.

Bij voorliggende voorzieningen kan bijvoorbeeld gedacht worden aan:

- Zittend ziekenvervoer door de Zvw;
- Hulpmiddelen door de Zvw;
- Verblijfsindicatie door de Wet langdurige zorg (Wlz).

Er moet in elke individuele situatie worden beoordeeld of de voorliggende voorziening toereikend en passend is. Is dat niet of voor een deel het geval, dan moet toch ondersteuning op maat (aanvullende) worden geboden. Als de inwoner geen gebruik wil maken van een voorliggende voorziening, kan dat niet tot het verstrekken van een ondersteuning op maat leiden. Of de inwoner daadwerkelijk de genoemde voorliggende voorziening zal gaan gebruiken, hoort tot de eigen verantwoordelijkheid van de inwoner.

Artikel 2.1.8 Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Er bestaat geen aanspraak op ondersteuning op maat als er een algemeen gebruikelijk voorziening beschikbaar is. Een algemene gebruikelijke voorziening betekent dat deze:

- in de reguliere handel verkrijgbaar is;
- niet speciaal bedoeld is voor mensen met een beperking;
- een passende bijdrage is voor de zelfredzaamheid en participatie van de inwoner;
- betaalbaar is met een inkomen op minimumniveau. De gemeente gebruikt hierbij een drempelbedrag van € 1000,- per voorziening. Dat betekent dat we verwachten dat de inwoner voorzieningen goedkoper dan € 1000,- zelf betaalt. Hiermee voorkomen we dat we een ondersteuning op maat geven, waarover de inwoner (ook als de inwoner geen beperking heeft) had kunnen beschikken.

Om te kunnen spreken van een algemeen gebruikelijke voorziening, moeten alle bovengenoemde punten van toepassing zijn.

Uitzondering

Een uitzondering kan zich voordoen als:

- De inwoner een besteedbaar inkomen heeft dat door bewezen onvermijdbare (zorg)kosten onder de voor hem/haar geldende bijstandsnorm ligt. De inwoner moet dit zelf met bewijzen aantonen.

Artikel 2.1.9 Algemene voorzieningen

Er bestaat geen aanspraak op ondersteuning op maat als er een algemene voorziening beschikbaar is. Een algemene voorziening is een aanbod van diensten of activiteiten dat toegankelijk is en dat focust op maatschappelijke ondersteuning, zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers. De gemeente kan overigens na het onderzoek nog steeds verwijzen naar een algemene voorziening. Bij algemene voorzieningen gaat het vaak om voorzieningen die op laagdrempelige manier via dienstverlening worden aangeboden.

Van een algemene voorziening is alleen sprake bij relatie met de gemeente in de vorm van een overeenkomst of subsidie. Als een private partij een voorziening levert en er geen overeenkomst is tussen de gemeente en de private partij, is dit geen algemene voorziening. Voorbeelden van algemene voorzieningen kunnen zijn:

- rolstoel- of scootmobielpools
- klussendienst
- buurtinloopactiviteiten
- cliëntondersteuning
- maatschappelijk werk
- welzijnswerk

De inwoner komt niet in aanmerking voor een ondersteuning op maat als er een algemene voorziening is die:

- daadwerkelijk beschikbaar is voor de inwoner;
- de inwoner financieel kan dragen; (Het college moet beoordelen of de inwoner in redelijkheid de algemene voorziening kan betalen. Het is vervolgens aan de inwoner om dit te weerleggen. De inwoner moet aannemelijk maken dat hij de algemene voorziening financieel niet kan dragen.)

- passend en toereikend is voor de inwoner.

Artikel 2.2 Algemene Toetsingscriteria

Artikel 2.2.1 Noodzakelijk

De verordening stelt dat een ondersteuning op maat alleen wordt verstrekt wanneer sprake is van een langdurige noodzaak. Deze bepaling heeft twee begrenzingscriteria over het verstrekken van voorzieningen, namelijk een begrenzing in tijd en in noodzakelijkheid. Ook is voor het criterium 'langdurig noodzakelijk' gekozen vanwege het nadrukkelijker beroep op de inwoner om problemen zelf of met het netwerk op te lossen. Zeker als de problemen van de inwoner kortdurend zijn.

Artikel 2.2.2 Begrenzing in tijd

Wat langdurig noodzakelijk is, is afhankelijk van de concrete situatie. De vraag bepaalt de grens: gaat het probleem over of is het blijvend en is er sprake van ontwikkelingspotentieel (positief of negatief) of niet. Kenmerkend voor een blijvend probleem is dat de ondervonden beperking onomkeerbaar is, naar de stand van de medische wetenschap op het moment van aanvraag. Er is dus redelijkerwijs geen verbetering te verwachten in de situatie van de inwoner. In dit kader zal de prognose van groot belang zijn. Als de prognose zegt dat de inwoner na enige tijd zonder de benodigde hulpmiddelen of aanpassingen kan functioneren, mag men van een kortdurende noodzaak uitgaan. Bij een wisselend beeld, waarbij periodes van verbetering en terugval elkaar opvolgen, kan men echter uitgaan van een langdurige noodzaak. Bij een inwoner die nog een korte levensverwachting heeft, is er sprake van een langdurige noodzaak. Langdurig betekent dat iemand die tijdelijke beperkingen heeft (bijvoorbeeld door een ongeluk) niet voor een voorziening in aanmerking komt, als vaststaat dat de beperking van voorbijgaande aard is.

Situaties waarin voor een korte, afgebakende periode hulp bij het huishouden nodig is (bijvoorbeeld bij een ontregeld huishouden), kunnen een uitzondering vormen op de regel dat de aangevraagde voorziening langdurig noodzakelijk moet zijn. Bij ontslag na een ziekenhuisopname hoort het regelen van hulp bij de huishoudelijke taken tot de eigen verantwoordelijkheid. Van de inwoner mag worden verwacht dat hij zelf een oplossing vindt voor deze tijdelijke situatie. Als de inwoner hier geen mogelijkheden voor heeft en voorliggende voorzieningen niet beschikbaar zijn, kan de inwoner toch in aanmerking komen voor een voorziening.

Artikel 2.2.3 Begrenzing in noodzakelijkheid

Een voorziening wordt alleen verstrekt, wanneer deze noodzakelijk is. Dit is niet het geval als er sprake is van gewenste of makkelijke voorziening.

Artikel 2.2.4 Goedkoopst passende voorziening

Ondersteuning op maat die wordt verstrekt, moet naar objectieve maatstaven zowel passend als de meest goedkope ondersteuning op maat zijn. Zijn er twee of meer ondersteuningsopties op maat passend, dan wordt voor de goedkoopste ondersteuning op maat gekozen. Als de inwoner een duurdere voorziening wil (die ook passend is) komen de meerkosten van die duurdere voorziening voor rekening van de inwoner. In dergelijke situaties zal de verstrekking plaatsvinden in de vorm van een persoonsgebonden budget (PGB) gebaseerd op de goedkoopst passende voorziening. Het is hierbij van belang dat de inwoner met een PGB kan omgaan.

Artikel 2.2.5 Vermijdbaarheid en voorzienbaarheid

De inwoner kan alleen voor ondersteuning op maat in aanmerking komen als de noodzaak tot ondersteuning redelijkerwijs niet vermijdbaar of voorzienbaar was. Dit betekent dat van iedereen mag worden verwacht op tijd te anticiperen op ondersteuningsvragen die te voorzien zijn. Zo moet iemand die weet dat traplopen, wat al lastig is, binnenkort onmogelijk gaat worden, op tijd maatregelen nemen en bijvoorbeeld gaan zoeken naar een alternatieve woning. Wachten tot het niet langer kan, gaat voorbij aan de eigen verantwoordelijkheid. Dit leidt tot een afwijzing. Het verhuizen naar een woning waarvan bij verhuizing duidelijk is dat deze niet geschikt is voor de inwoner en/of zijn huisgenoten, betekent ook dat er geen aanspraak bestaat op woonvoorzieningen. Het enkele feit dat mensen ouder worden, is geen grond voor voorzienbaarheid van noodzaak tot ondersteuning. Hiervoor is het te onzeker óf met de jaren beperkingen ontstaan en welke.

Als er een voorziening in de woning is aangebracht (bijvoorbeeld een douchescherm of een bad) en het was op dat moment te voorzien dat deze voorziening in de toekomst niet meer adequaat zou zijn, bestaat geen aanspraak op compensatie in het kader van de wet. Voorzienbaarheid moet goed onderzocht worden en in kaart gebracht. Van belang is wanneer en wat de inwoner had kunnen weten.

Als een inwoner een aantal jaar geleden een bad heeft laten plaatsen en in de jaren daarna pas gezondheidsklachten heeft ontwikkeld, kan gesteld worden dat de problemen niet te voorzien waren voor de inwoner. Echter is het wel mogelijk dat op het moment dat de gezondheidsklachten ontstonden, de

inwoner al had kunnen voorzien dat er problemen met de woning zouden ontstaan. Van een inwoner kan verwacht worden dat hij rekening houdend met deze verwachting nagedacht zou hebben over bijvoorbeeld verhuizen of andere aanpassingen in het huis.

Artikel 2.2.6 Eerder verstrekte voorziening

Er bestaat geen aanspraak op een ondersteuning op maat als de aanvraag gaat over een eerder verstrekte voorziening in het kader van enige wettelijke bepaling of regeling én de normale afschrijvings-termijn van de voorziening nog niet is verstreken.

Er kan sprake zijn van een uitzondering als de eerder verstrekte voorziening verloren is gegaan door omstandigheden die niet aan de inwoner zijn toe te rekenen of als deze voorziening niet meer passend is. Het is ook redelijk te achten dat de inwoner – als een andere dan hemzelf schade heeft veroorzaakt – diegene aansprakelijk stelt.

Artikel 2.2.7 Normale afschrijvingstermijn

Het college verstaat onder de normale afschrijvingsduur de technische afschrijvingsduur. Dit houdt in dat het college niet verplicht is een economisch afgeschreven voorziening in te nemen en een nieuwe ondersteuning op maat te verstrekken, als de huidige voorziening nog in goede staat is en passend is voor de inwoner.

Artikel 2.2.8 Geen aanleiding voor verhuizen, tenzij belangrijke reden

Ondersteuning op maat die het gevolg zijn van een verhuizing uit een voor de inwoner geschikte woning en waarvoor dus geen noodzaak bestaat in de woning waaruit de inwoner verhuist, leiden tot afwijzing van een ondersteuning op maat in de niet geschikte woning waarnaar de inwoner verhuist. Dat is anders als er een belangrijke reden voor de verhuizing bestaat.

Voorbeelden van belangrijke redenen zijn: het gaan samenwonen, huwelijk of (echt)scheiding en het aanvaarden van werk op een zodanige afstand dat verhuizen noodzakelijk is. De beoordeling of sprake is van een belangrijke reden hangt steeds af van een weging van alle van belang zijnde feiten en omstandigheden.

Er is alleen sprake van een belangrijke reden die aanleiding vormt voor toewijzing van de ondersteuning op maat als de inwoner geen in redelijkheid van hem te vragen eigen mogelijkheden heeft om zelf voor een passende oplossing te zorgen. In deze uitzonderingssituaties mag van de inwoner verwacht worden dat de inwoner vooraf contact opneemt met de gemeente, zodat de gemeente mee kan bepalen wat de goedkoopst passende oplossing is.

Hoofdstuk 3. Meedoen in de samenleving

Artikel 3.1 Individuele begeleiding

Begeleiding kan worden ingezet om te ondersteunen bij het aanbrengen van structuur of het voeren van regie. Begeleiding kan ook verstrekt worden voor het oefenen van vaardigheden of handelingen of voor het houden van toezicht op een inwoner.

Criteria

Om in aanmerking te komen voor begeleiding moet uit de stappen van zorgvuldige onderzoek blijken dat er sprake is van een beperking op onder andere de volgende vier terreinen.

1. sociale redzaamheid;
2. probleemgedrag;
3. psychisch functioneren; of
4. geheugen- en oriëntatiestoornissen.

Als de inwoner tijdens de begeleiding ondersteuning nodig heeft bij de persoonlijke verzorging (bijvoorbeeld hulp bij toiletbezoek), dan moet de begeleider dit aanbieden.

Artikel 3.2 Groepsbegeleiding (dagbesteding)

Dagbesteding betekent een structurele tijdsbesteding met een welomschreven, beoogd resultaat die de inwoner actief betreft en die hem zingeving verleent. Dagbesteding omvat niet:

- een reguliere dagstructurering, aangeboden in de woon-/verblijfssituatie;
- een welzijnsactiviteit zoals zang, bingo, uitstapjes en dergelijke.

Criteria

Om in aanmerking te komen voor dagbesteding moet uit de stappen van zorgvuldige onderzoek blijken dat er sprake is van een beperking op onder andere de volgende vier terreinen.

1. sociale redzaamheid;
2. probleemgedrag;
3. psychisch functioneren; of
4. geheugen- en oriëntatiestoornissen.

Als de inwoner tijdens de dagbesteding ondersteuning nodig heeft bij de persoonlijke verzorging (bijvoorbeeld hulp bij toiletbezoek), dan moet de begeleider dit aanbieden.

Bij groepsbegeleiding kan een indicatie voor vervoer zijn afgegeven. Dat kan alleen als de inwoner niet zelfstandig, met behulp van het netwerk of met behulp van een algemene voorziening zich van de woning van de inwoner naar de locatie voor groepsbegeleiding kan verplaatsen. De aanbieder moet het vervoer van en naar de dagbesteding aanbieden.

Voor vervoer dat uitgevoerd wordt door een 1e- of 2e-graads familielid van de inwoner én die beschikt over relevante diploma's, geldt dat deze voor het informele PGB-tarief in aanmerking komt als het om boven gebruikelijk zorg gaat. Boven gebruikelijke hulp betekent in dit geval dat de 1e- of 2e-graads familielid vaker dan 2 keer per week de inwoner vervoert naar de groepsbegeleiding.

Artikel 3.3 Vervoer op maat

Een vervoersvoorziening is een voorziening ter compensatie van beperkingen bij het zich lokaal verplaatsen in de directe woon- en leefomgeving. De inwoner moet 1500 tot 2000 kilometer per jaar kunnen afleggen. Daarbij mag men rekening houden met de combinatie van de beschikbare voorzieningen, zoals een rolstoel, een scootmobiel of collectief vervoer.

Criteria

De inwoner komt in aanmerking voor een vervoersvoorziening, als hij het openbaar vervoer niet kan bereiken of gebruiken. De Centrale Raad van Beroep (CRvB) heeft het criterium 'bereiken van het openbaar vervoer' geoperationaliseerd met het loopafstandscriterium 'maximale' loopafstand van 800 meter. Als de inwoner 800 meter zelfstandig (al dan niet met hulpmiddelen) en in een redelijk tempo kan lopen, wordt verwacht dat de inwoner het openbaar vervoer kan bereiken. Als de inwoner het openbaar vervoer kan bereiken, maar niet in staat is het openbaar vervoer te gebruiken (bijvoorbeeld omdat de inwoner niet in het openbaar vervoer kan komen), dan kan er aanleiding zijn wel een vervoersvoorziening te treffen.

Er vindt altijd een individuele beoordeling plaats, waarbij wordt gekeken naar de vervoersbehoefte, de daadwerkelijke afstand tot de bushalte, enzovoorts.

Bij alle vervoersvoorzieningen gelden een aantal algemene uitgangspunten:

- Gebruik van algemeen gebruikelijke voorzieningen is door een beperking niet mogelijk.
- Bij een individuele ondersteuning op maat, zoals een driewiel fiets of scootmobiel, moet er voldoende verkeersinzicht zijn om veilig aan het verkeer te kunnen deelnemen.

Artikel 3.4 Aanvullende vervoersvoorziening

Bij personen met een loopafstand van minder dan 100 meter beoordeelt het college of zij naast een voorziening als collectief vervoer ook nog een voorziening moet verstrekken voor de zeer korte afstand. Ook bij personen met een loopafstand van meer dan 100 meter, maar minder dan 800 meter, beoordeelt het college of een voorziening voor de zeer korte afstand noodzakelijk is.

Om voor een scootmobiel in aanmerking te komen, moet er sprake zijn van een loopbeperking van langdurige aard. De cliënt kan hierbij – met de gebruikelijke loophulpmiddelen – niet zelfstandig een afstand van meer dan 100 meter aan een stuk te voet overbruggen. Om een scootmobiel te kunnen rijden, is het van belang dat de gebruiker voldoende arm-/handfunctie en rompbalans heeft, zodat de gebruiker de scootmobiel kan bedienen en het stuur kan gebruiken. Verder moet cliënt veilig en zelfstandig aan het verkeer kunnen deelnemen met zijn scootmobiel.

Voor een elektrische rolstoel geldt dat de cliënt voor de meeste dagelijkse verplaatsingen afhankelijk is van een hulpmiddel.

Artikel 3.5 Vervoersbehoefte

De vervoersbehoefte is mede bepalend voor de vraag of aanspraak bestaat op een (maatwerk)voorziening en – in geval van een ondersteuning op maat – waaruit deze moet bestaan.

Kinderen tot 12 jaar hebben in het algemeen geen zelfstandige vervoersbehoefte. Zij kunnen met de ouders mee, al dan niet met het openbaar vervoer, zonder dat een voorziening nodig is. Als een kind gebruik moet maken van een speciale wandelwagen of rolstoel, betreft het een uitzondering. Het kan zijn dat normaal openbaar vervoer niet kan. Mogelijk kan wel een aangepaste fiets (drie-, vierwieler of tandem) worden verstrekt.

Artikel 3.6 Hulpmiddelen voor vervoer

Artikel 3.6.1 Sportvoorzieningen

De ondersteuning op maat, die onder dit resultaat aan de orde kunnen zijn, zijn bijvoorbeeld sportvoorzieningen. De inwoner komt voor een sportvoorziening in aanmerking als sporten zonder sportvoorziening niet mogelijk is door beperkingen. Onderwerp van gesprek is dat bij veel (gehandicapten)sportverenigingen de mogelijkheid bestaat een sportvoorziening te lenen om uit te proberen of een bepaalde

sport die aantrekkelijk lijkt ook bij iemand past. Dit kan nuttig zijn om te voorkomen dat de inwoner een aangeschafte sportvoorziening uiteindelijk niet of nauwelijks gebruikt. Topsport zal net als bij niet-gehandicapten, vaak hoge uitgaven vragen voor sporthulpmiddelen. Deze regeling geldt daar niet voor. Topsport zal vaak een beroep op sponsoring noodzakelijk maken.

Hoofdstuk 4. Wonen in een veilige en gezonde omgeving

Artikel 4.1 Zelfstandig en veilig wonen

Artikel 4.1.1 Geschikte woning

Het gaat om het compenseren van de beperkingen die een persoon bij het normale gebruik van zijn woning ondervindt. Het normale gebruik van de woning betekent dat een persoon de woning kan bereiken, gebruiken en zich in en om deze woning kan verplaatsen. De persoon moet de elementaire woonfuncties kunnen uitvoeren. In andere woorden de activiteiten die de gemiddelde bewoner in zijn woning in elk geval uitvoert. Het gaat daarbij onder andere om slapen, lichaamsreiniging, toiletgang, het bereiden en consumeren van maaltijden en het zich verplaatsen in de woning. Voor kinderen komt daar bij het veilig kunnen spelen in de woonruimte.

Als de woning niet of alleen tegen zeer hoge kosten aangepast kan worden, verwacht de gemeente dat de inwoner verhuist naar een geschikte(re) woning. De inwoner krijgt dan een vergoeding voor de verhuizing en de inrichting van de nieuwe woning. Deze vergoeding wordt jaarlijks geïndexeerd op basis van consumentenprejzenindex van het CBS. Het bedrag is vastgesteld op € 2650,- (prijspeil 2022). Zeer hoge kosten zijn kosten van meer dan € 10.000,- in de periode van de komende 5 jaar. De gemeente kijkt bij de eerste melding in het uitgevoerde onderzoek of door de gezondheidssituatie van de inwoner of door de situatie van de woning in een periode van 5 jaar nog meerdere aanpassingen verwacht worden die het bedrag van € 10.000,- gaan overschrijden.

De verhuiskostenvergoeding kan pas worden toegekend als uit onderzoek blijkt dat dit ook de juiste voorziening is.

De gemeente verricht het onderzoek met medewerking van een externe deskundige. In het onderzoek komt in ieder geval aan de orde (zie ook bijlage 2):

- De aanwezigheid van aangepaste of eenvoudig aan te passen woningen
- Kostenvergelijking tussen aanpassen en verhuizen
- Volkshuisvestelijke factor
- De woning moet binnen een medisch aanvaardbare termijn beschikbaar zijn
- Sociale omstandigheden
- Afstemming met andere voorzieningen
- Werksituatie
- Verandering in woonlasten
- Wooncomfort
- Is de inwoner huurder of eigenaar van de woning?
- De wil van de inwoner om te verhuizen

De gemeente kan voor deze onderdelen een sociaal-medisch adviseur inschakelen om deze onderdelen te onderzoeken.

Artikel 4.1.2 Wanneer geen aanpassing

De inwoner verblijft in een hotel of pension, een tweede woning, een trekkerwoonwagen, een klooster, een vakantiewoning, een recreatiewoning, een ADL-clusterwoning of een gehuurde woonruimte waarvoor de inwoner geen huurtoeslag kan krijgen. Hiermee bedoelen we woningen die uitgesloten zijn van huurtoeslag.

Artikel 4.1.3 Bezoekbaar maken

Het college kan bijdragen aan het bezoekbaar maken van één woning in de gemeente, als de inwoner in een instelling verblijft die valt onder de Wet langdurige zorg (Wlz). Het betreft hier een buitenwettelijke voorziening, omdat de inwoner geen inwoner is van de gemeente of niet zijn hoofdverblijf heeft in de woning die bezoekbaar wordt gemaakt. Onder bezoekbaar maken valt het met een woonvoorziening bewerkstelligen dat de inwoner de woonruimte, de woonkamer en een toilet kan bereiken.

Artikel 4.2 Een schone en leefbare woning

Ondersteuning en regie bij het voeren van een huishouden (hierna: huishoudelijke verzorging of HV) is aan de orde als er beperkingen zijn bij het voeren van een gestructureerd huishouden. Dat kan zich uiten door (dreigende) vervuiling van de woning of kleding, doordat de inwoner het huishouden niet meer (voldoende) zelf kan doen. Het kan zich ook uiten doordat de inwoner niet in staat is voor zichzelf maaltijden te bereiden of boodschappen te doen. In noodsituaties (bijvoorbeeld plotselinge uitval van

de verzorgers door ziekenhuisopname) kan ondersteuning worden geboden voor de verzorging van minderjarige kinderen.

Hulp bij huishouden op onderstaande resultaten wordt alleen geboden, wanneer er geen andere oplossingen zijn die de problemen die de inwoner ondervindt kunnen voorkomen of oplossen. In de dagelijkse praktijk betekent dit dat (waar mogelijk) de inwoner, zijn leefeenheid of netwerk de huishoudelijke werkzaamheden (blijven) uitvoeren. Aanvullend hierop wordt ondersteuning bij het huishouden geboden. Van een inwoner wordt medewerking gevraagd om deze ondersteuning zo efficiënt mogelijk te kunnen organiseren. Dit betekent dat van de betrokkene mag worden verwacht dat de inwoner hiermee rekening houdt bij de inrichting van de woning en planning van huishoudelijke werkzaamheden.

Als voorbeeld:

- De inwoner mag uiteraard de woning gezellig maken door het plaatsen van snuisterijen of beeldjes. Maar als de woning hier vol mee staat, belemmert dit de voortgang van de werkzaamheden. Dit kan betekenen dat we de inwoner vragen voor de komst van de hulp de spulletjes alvast van het dressoir of de tafel te halen en later weer terug te plaatsen. De inwoner kan de spullen ook opruimen. De inwoner kan ervoor kiezen dit niet te doen, maar dat kan effect hebben op de manier waarop bijvoorbeeld wordt gestoft.
- De inwoner mag gevraagd worden van schoonmaakdag te wisselen of zijn weekprogramma hierop aan te passen.

Het gaat bij huishoudelijke verzorging om de volgende resultaten:

1. Het huis is schoon en leefbaar;
2. De inwoner beschikt over schone en draagbare kleding;
3. De inwoner beschikt over primaire levensbehoeften en maaltijden;
4. Er wordt thuis gezorgd voor de minderjarige kinderen die tot het huishouden behoren;
5. Er is sprake van regie over het doen van het huishouden.

Binnen de resultaten onderscheiden we diverse HV-activiteiten waarop de huishoudelijke verzorging kan richten. Per individuele situatie kijken we voor welke huishoudelijke taken ondersteuning nodig is en op welke manier dit bijdraagt aan het voeren van een gestructureerd huishouden. Uitgangspunt is daarbij het HHM rapport van 2019 dat objectieve criteria bevat voor een schone en leefbare woning en die concrete normen bevat. Voor verschillende criteria per resultaatgebied, zie bijlage 2.

Artikel 4.3 Beschermd wonen

Artikel 4.3.1 Centrale toegang

Vanaf 1 januari 2016 werken de regio's De Meerij en Bommelerwaard met een expertteam voor beschermd wonen. Die expertteam ondersteunt sociale (wijk)teams bij het verlenen van de toegang voor beschermd wonen.

Artikel 4.3.2 Verhuizing binnen samenwerkende regio (Meerij en Bommelerwaard)

Als sprake is van verhuizing van een cliënt binnen de regio Meerij en Bommelerwaard, neemt de ontvangende gemeente de lopende beschikking automatisch over. De vertrekkende gemeente beëindigt tegelijkertijd de beschikking.

Artikel 4.3.3 Kleinschalige opvang

De kleinschalige opvang is voor mensen en gezinnen die dakloos worden en met (lichte), ambulante begeleiding weer tot rust kunnen komen en hun leven weer op de rit kunnen krijgen. Zij hebben vaak nog werk of zijn in staat om te werken of een zinvolle daginvulling te krijgen. Zij ontvangen ambulante begeleiding vanuit een maatschappelijke opvang organisatie.

Uitgangspunt is een verblijf van 6 maanden.

Een belanghebbende komt in aanmerking voor kleinschalige opvang als:

1. Een belanghebbende werk of daginvulling (bijvoorbeeld studie) heeft of in staat is zelfstandig of met lichte begeleiding aan werk of daginvulling te komen binnen één maand; of
2. Een belanghebbende voldoende zelfredzaam is en voldoende woonvaardigheden heeft om zelfstandig op kamers te wonen.

Werkwijze aanmeldingsprocedure kleinschalige maatschappelijke opvang:

1. Een belanghebbende of verwijzer dient een (schriftelijke) aanvraag voor een kleinschalige maatschappelijke opvangvoorziening in Meerijstad in bij het gebiedsteam Veghel van de gemeente.
2. Het gebiedsteam beoordeelt samen met de organisatie maatschappelijk opvang het verzoek aan de hand van de criteria in de beleidsregels en aan de hand van de zelfredzaamheidsmatrix (ZRM). Bij toewijzing verstrekt de gemeente een beschikking.

De toelatingsbeschikking beschrijft voor hoeveel maanden iemand toegang krijgt tot de opvangvoorziening. Twee weken voor het aflopen van de beschikking, wordt de belanghebbende opnieuw besproken als verlenging gewenst is.

Artikel 4.3.4 Eigen bijdrage

Cliënten betalen zelf de huur, waarvoor een overeenkomst afgesloten wordt.

Artikel 4.4 Mantelzorg

Artikel 4.4.1 Kortdurend verblijf

Kortdurend verblijf is bedoeld ter ontlasting van de mantelzorger (maar ook van huisgenoten die gebruikelijke hulp leveren). Het zwaartepunt ligt bij kortdurend verblijf vooral op het logeren ergens anders met als beoogd resultaat het overnemen van het intensieve toezicht op de inwoner ter ontlasting van de gebruikelijke hulp of mantelzorg. Het kortdurend verblijf is dus te karakteriseren als logeren ter aanvulling op het wonen in de thuissituatie.

Het doel van de 'time-out' is preventie en meerledig. De inzet is erop gericht om te voorkomen dat de mantelzorger overbelast raakt en zelf gezondheidsproblemen krijgt. Voor de zorgvrager kan inzet van zwaardere zorgvormen worden uitgesteld of voorkomen. Positief neveneffect is dat de cliënt laagdrempelig kennis kan maken met het verblijven in een intramurale verblijfssetting.

Kortdurend verblijf is geen oplossing voor crisissituaties, verblijf voor een medisch herstel (de Eerstelijns Verblijf (ELV) uit de Zvw) of overbruggingszorg naar bijvoorbeeld de Wlz.

Criteria

De inwoner komt in aanmerking voor kortdurend verblijf als hij voldoet aan alle hieronder genoemde voorwaarden:

1. De inwoner heeft bijvoorbeeld een somatische, psychiatrische, psycho-geriatrische beperking of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking;
2. De inwoner is gedurende maximaal twee etmalen per week aangewezen op kortdurend verblijf. Het is mogelijk om etmalen te sparen, zodat een inwoner bijvoorbeeld in verband met vakantie meer etmalen per week af kan nemen. De maximale aaneengesloten periode kortdurend verblijf is 28 dagen. Wel geldt dat het maximum aantal etmalen per jaar 52 bedraagt. Het meenemen naar een volgend kalenderjaar is niet mogelijk.;
3. De ontlasting van de persoon die gebruikelijke hulp of mantelzorg aan de inwoner levert, is noodzakelijk;
4. De inwoner is, gezien de ondersteunings- en zorgbehoefte, aangewezen op ondersteuning gepaard gaand met intensief toezicht;
5. De inwoner kan geen beroep doen op de Wet langdurige zorg of zijn aanvullende zorgverzekering.

Bij kortdurend verblijf kan een indicatie voor vervoer gegeven worden. Dat kan alleen als de inwoner niet zelfstandig, met behulp van het netwerk of met behulp van een algemene voorziening zich van de woning van de inwoner naar de locatie voor kortdurend verblijf kan verplaatsen.

Hoofdstuk 5. De vorm van de ondersteuning

Inleiding

Op basis van de wet zijn er twee vormen van verstrekking voor ondersteuning op maat. De eerste mogelijkheid is zorg in natura. Dit houdt in dat het college de inwoner een voorziening verstrekt, die hij of zij kant-en-klaar krijgt. De voorziening die de inwoner in natura krijgt, moet het probleem voldoende oplossen.

De tweede mogelijkheid is de in de wet genoemde ondersteuning in de vorm van een persoonsgebonden budget (PGB). Voor het PGB geldt het trekkingsrecht. Dat wil zeggen dat de betaling van hulpverleners verloopt via de Sociale Verzekeringsbank (SVB). Een uitzondering geldt voor eenmalige PGB, die kan de gemeente zelf uitbetalen.

Artikel 5.1 Afwegingskader

Artikel 5.1.1 De zorg in natura

Het college verstrekt zorg in natura met een beschikking. Deze beschikking bevat de voorwaarden waaronder verstrekking plaatsvindt.

Artikel 5.1.2 Het persoonsgebonden budget

Het college verstrekt een PGB met een beschikking. Deze beschikking bevat de voorwaarden waaronder verstrekking plaatsvindt. Een persoonsgebonden budget (PGB) kan een geschikt instrument zijn voor de inwoner om zijn leven naar eigen wensen en behoeften in te vullen. Het is een vorm van verstrekken

die bij uitstek geschikt is voor de inwoner die zelf de regie over zijn leven kan voeren. De gemeente zet daarom in op de keuzevrijheid voor een persoonsgebonden budget. Hiervoor gebruikt de gemeente een stevige voorlichting en intakegesprek vooraf en een toets aan PGB-vaardigheid.

Artikel 5.2 Voorwaarden om in aanmerking te komen voor een PGB

De wet en de verordening bevatten een aantal voorwaarden waaraan een inwoner moet voldoen om voor een PGB in aanmerking te komen.

Artikel 5.2.1 Bekwaamheid inwoner en/of zijn vertegenwoordiger

Een van de voorwaarden is dat de inwoner en/of zijn vertegenwoordiger bekwaam is. Dit betekent dat deze op eigen kracht of met hulp van iemand uit zijn sociaal netwerk of een vertegenwoordiger op een verantwoorde manier kan omgaan met een PGB. De gemeente beoordeelt deze bekwaamheid vooraf. We gebruiken hiervoor de toets op PGB-vaardigheid (zie bijlage 3). Bij deze toets kijken we of de inwoner en/of zijn vertegenwoordiger de volgende taken kunnen, mogen en willen uitvoeren:

- Aanvragen van het PGB
- Inkopen van de zorg
- Goed werkgeverschap
- Coördinatie zorgverleners, familie en mantelzorg
- Voeren van een administratie
- Verantwoording afleggen
- Overkoepelende taken

Als er een ernstig vermoeden is dat de inwoner – ook met hulp uit zijn sociaal netwerk of zijn vertegenwoordiger – problemen zal hebben met het omgaan met persoonsgebonden budget, vindt geen verstrekking van een persoonsgebonden budget plaats.

5.2.2 Kwaliteit van de dienstverlening

Afhankelijk van het type hulp en ondersteuning stelt de gemeente meer of minder eisen aan de kwaliteit van hulp en ondersteuning die wordt geboden met een PGB. In alle gevallen zijn de volgende kwaliteitseisen van toepassing:

- De zorgovereenkomst moet zijn afgestemd op het ondersteuningsplan dat met de inwoner is opgesteld en moet leiden tot de daarin afgesproken resultaten;
- De persoon die ondersteuning verleent, moet over een passende opleiding/registratie beschikken;
- De persoon die ondersteuning verleent, neemt bij zijn werkzaamheden de zorg voor een goede hulpverlening in acht. De persoon handelt daarbij in overeenstemming met de op hem rustende verantwoordelijkheid. Deze komt voort uit de voor de hulpverlener geldende professionele standaard, uiteraard voor zover de hulpverlener een professional is;
- Het college toetst periodiek de voortgang en de mate waarin de resultaten worden bereikt.

Artikel 5.3 Verantwoording en controle

1. Iedere budgethouder legt verantwoording af over (de besteding van) het persoonsgebonden budget (PGB).
2. De budgethouder hoeft van het persoonsgebonden budget 0,75% per jaar niet te verantwoorden. Dit verantwoordingsvrije bedrag is maximaal € 200,- per kalenderjaar. Bij beschermd wonen geldt er geen verantwoordingsvrij bedrag. Het verantwoordingsvrije bedrag wordt berekend per product, per kalenderjaar, evenredig naar het aantal maanden PGB in dat kalenderjaar.
3. De controle van de verantwoording van het persoonsgebonden budget door de budgethouder aan het college kan steekproefsgewijs plaatsvinden. Dit vindt plaats na afloop van de verstrekking of na afloop van een kalenderjaar.

Artikel 5.4 Hoogte en tarief PGB

De budgethouder maakt een PGB-plan (zie bijlage 4) waarin staat welke ondersteuning hij/zij vanuit het PGB wil betalen en wie de ondersteuning geeft.

Stappen om tot een PGB te komen:

1. De klantmanager (toegang) onderzoekt de hulpvraag en beoordeelt of een voorziening nodig is.
2. Als er een voorziening nodig is, bepaalt de klantmanager (toegang) het juiste product, juiste productwaarde en aantal uren per maand, zoals omschreven in de verordening, in paragraaf 2.2.1.
3. Vervolgens bepaalt de klantmanager of de aanvrager en/of zijn vertegenwoordiger PGB-vaardig zijn. Hiervoor gebruikt de toegang de toets op de PGB-vaardigheid.

4. Als de aanvrager en/of zijn vertegenwoordiger niet PGB-vaardig zijn, krijgt deze geen PGB. De inwoner kan dan kiezen voor een zorg in natura bij een gecontracteerde aanbieder of afzien van de aanvraag.
5. Als de aanvrager en/of zijn vertegenwoordiger wel PGB-vaardig zijn, controleert de klantmanager de volgende gegevens van de beoogde PGB-zorgaanbieder:
 - a. Is dit een formele of informele zorgaanbieder, zoals omschreven in hoofdstuk 8, paragraaf 8.3.2 van de Integrale Verordening?
 - b. Als sprake is van een formele zorgaanbieder, is dit een reguliere of micro-onderneming?
 - c. Als sprake is van een formele zorgaanbieder, beschikt deze dan over de benodigde kwaliteitseisen zoals boven omschreven:
 - De persoon die ondersteuning verleent, moet een VOG kunnen overleggen.
 - De persoon die ondersteuning verleent, moet over een passende opleiding/registratie beschikken.
 - Als de zorgaanbieder niet voldoet aan de kwaliteitseisen, mag de inwoner geen zorg bij deze zorgaanbieder inkopen. De inwoner kan nog wel een PGB ontvangen. De inwoner kan dan kiezen voor een andere, wel gekwalificeerde zorgaanbieder of toch kiezen voor zorg in natura (ZIN) via een gecontracteerde zorgaanbieder.
6. De klantmanager beoordeelt de inhoud van het PGB-plan en het budgetplan op basis van het eigen onderzoek en stelt het PGB-tarief vast met de volgende gegevens:
 - a. Prijs van de offerte: volgen als de prijs lager is dan 100% ZIN-tarief.
 - b. Is prijs hoger/duurder: dan maximaal 100% ZIN-tarief.
 - c. Meerprijs wordt niet vergoed.
 - d. Als door de inkoop van de gemeente het tarief van zorg in natura door korting of voordeel lager is dan de reële marktprijs, wordt de marktprijs vergoed zoals opgegeven in de goedkoopste, passende offerte.

Voor de prijzentabel met PGB-tarieven Wmo zie bijlage 4.

Artikel 5.5 Berekening kostprijs

1. De kostprijs van een ondersteuning op maat in de vorm van een PGB bij een hulpmiddel, woning- of autoaanpassing wordt ook bepaald door de wijze van beschikbaarstelling van de voorziening (bruikleen, huur of eigendom).
2. Als de ondersteuning op maat in de vorm van een hulpmiddel of woning- of autoaanpassing wordt gehuurd dan wordt er geen kostprijs berekend. In dat geval geldt de eigen bijdrage van € 19,- per maand, zolang de inwoner gebruik maakt van de ondersteuning op maat.
3. Als de ondersteuning op maat in de vorm van een hulpmiddel of woning- of autoaanpassing in bruikleen of eigendom wordt dan is de kostprijsberekening als volgt:
 - a. Kostprijs van een traplift is de factuurprijs plus jaarlijkse onderhoud gedurende gemiddelde levensduur van 7 jaar plus 10% van de factuurprijs voor onvoorziene kosten, zoals reparaties, vervanging en schade gedurende gemiddelde levensduur van 7 jaar.
 - b. Kostprijs van een woningaanpassing is de factuurprijs en de kosten van het bouwkundig advies van de sociaal-medisch adviseur, als de woningaanpassing wordt toegekend.
 - c. Kostprijs van een autoaanpassing is de factuurprijs plus eventuele verzekeringskosten.
 - d. Kostprijs voor vervoersvoorzieningen, anders dan de Regiotaxi, is de factuurprijs plus jaarlijks onderhoud gedurende gemiddelde levensduur van 6 jaar plus 10% van de factuurprijs voor onvoorziene kosten, zoals reparaties, verzekering, vervanging en schade gedurende gemiddelde levensduur van 6 jaar.
 - e. Kostprijs voor inrichtings- en verhuiskosten is factuurprijs, in de vorm van een declaratie, en bedraagt maximaal € 2.650,-.
4. De kostprijs voor de niet in lid 3 genoemde voorzieningen is bij de verstrekking van een voorziening in de vorm van een PGB gelijk aan de prijs waarvoor de gemeente de voorziening in natura betreft van een leverancier/aanbieder (inclusief eventuele verzekering-, reparatie- en onderhoudskosten).

Artikel 5.6 Bijdrage in de kosten

Voor alle ondersteuning op maat en waarvoor de Wmo dit toestaat, wordt een eigen bijdrage in de kosten opgelegd volgens het abonnementstarief (Uitvoeringsbesluit Wmo 2015), tenzij in het vervolg deze Nadere regels hiervan afwijken. Het Centraal Administratiekantoor (CAK) stelt de eigen bijdrage voor ondersteuning op maat vast en int deze eigen bedrage voor de gemeente (conform artikel 2.1.4 lid 6 van de Wmo 2015).

1. Voor inwoners met een verzamelinkomen tot 110% van het sociaal minimum wordt de eigen bijdrage niet geïnd, behalve voor inwoners beschermd wonen intramuraal basis en intensief.

Voor 2023 gelden de volgende inkomensgrenzen voor dit minimabeleid:

Gezinssamenstelling	Inkomensgrens
Eenpersoonshuishouden jonger dan 65 jaar	€ 17.606,60

Eenpersoonshuishouden, ouder dan 65 jaar	€ 18.117,79
Meerpersoonshuishouden, jonger dan 65 jaar	€ 23.316,80
Meerpersoonshuishouden, 65 jaar en ouder	€ 24.829,20

2. Omvang van de eigen bijdrage: de totale omvang van de eigen bijdrages voor maatschappelijke ondersteuning, met uitzondering van maatschappelijke opvang en beschermd wonen intramuraal basis en intensief, is gelijk aan de totale kostprijs tot aan ten hoogste het op dat moment geldende abonnementstarief (nu € 19,- per maand).
3. De omvang van de eigen bijdrage voor beschermd wonen intramuraal basis en intensief wordt zoals in het uitvoeringsbesluit Wmo 2015 bepaald.
4. De eigen bijdrage in de kosten mag nooit meer bedragen dan de kostprijs van de voorziening of dienstverlening in natura, respectievelijk het bedrag van het PGB of de maandhuur die de gemeente voor de verstrekte voorziening betaalt.
5. Een eigen bijdrage in de kosten wordt niet opgelegd, als de verstrekte voorziening bestaat uit de Regiotaxi (collectief vervoer). De inwoner die met de Regiotaxi reist, is echter wel een betaling verschuldigd (instaptarief en tarief aanvullend bedrag per kilometer; zie bijlage 4).
6. Een eigen bijdrage in de kosten wordt niet opgelegd, als de verstrekte voorziening (hulpmiddel of aanpassing) bestaat uit een gemeenschappelijke voorziening. Onder een gemeenschappelijke voorziening valt een (woon)voorziening in/aan een gemeenschappelijke ruimte, die niet alleen wordt gebruikt door de persoon tot wie de toekenningsbeschikking gericht is.
7. Inwoners met een verzamelinkomen tot 110% van het sociaal minimum, krijgen wel een eigen bijdrage (fictief) opgelegd voor een ondersteuning op maat (niet zijnde beschermd wonen intramuraal basis en intensief) door het CAK. In opdracht van de gemeente int het CAK deze eigen bijdrage niet. De actuele inkomensgrenzen zijn te vinden op de website van de Rijksoverheid.

Hoofdstuk 6. Intrekken, Herzien en Terugvorderen

Artikel 6.1 Algemeen

Het ongedaan maken van de aanspraak op een Wmo-voorzieningen over een periode in het verleden, of vanaf nu, wordt intrekken genoemd. Herzien is het over een periode in het verleden afwijkend vaststellen van de aanspraak op een ondersteuning op maat. De gemeente bepaalt het moment van intrekken of herzien.

Voordat het college het besluit tot intrekking van een voorziening neemt, moet het college een afweging maken tussen alle bij het te nemen besluit betrokken belangen. Hierbij moet het belang van de inwoner om te participeren zwaar wegen.

Artikel 6.2 Terugvordering Artikel 6.2.1 Bevoegdheid tot terugvordering

Er bestaat voor het college geen verplichting tot terugvordering (discretionaire bevoegdheid). Het besluit om wel of niet daadwerkelijk terug te vorderen is aan het college. Zo'n beslissing vereist een belangenafweging (artikel 3:4 Awb). Welke belangen precies een rol spelen en hoe die afgewogen moeten worden tegen het algemene belang van een rechtmatige besteding van gemeenschapsgelden, is sterk afhankelijk van de casus.

Het besluit tot herziening van het recht op de voorziening en de daaraan gekoppelde terugvordering biedt geen grond voor terugvordering, met uitzondering van de terugvordering op grond van de wet (de inwoner heeft opzettelijk onjuiste of onvolledige gegevens verstrekt). Er is dan sprake van een civielrechtelijke vordering op grond van onverschuldigde betaling, waarvoor het Burgerlijk Wetboek, boek 6 artikel 203 e.v. de wettelijke basis biedt.

Artikel 6.2.2 Terugvordering voorziening in natura

Op grond van de verordening kan het college besluiten de geldwaarde van de ten onrechte genoten ondersteuning op maat in natura terug te vorderen. Voor de vaststelling van de geldwaarde van de ondersteuning op maat gaat het college uit van de dagwaarde. De beginwaarde van de ondersteuning op maat wordt hierbij gerelateerd aan een reële afschrijvingsduur.

Artikel 6.2.3 Terugvordering PGB

Op grond van de verordening kan het college besluiten de geldwaarde van het ten onrechte genoten PGB terug te vorderen. Voor de vaststelling van de restwaarde van het PGB gaat het college uit van de dagwaarde. De beginwaarde van het verstrekte PGB wordt hierbij gerelateerd aan de reële afschrijvingsduur of realistisch gebruik. Als het PGB geheel niet gebruikt is voor de aanschaf van de geïndiceerde voorziening, vordert het college het volledige bedrag terug.

Hoofdstuk 7. Toezicht

Artikel 7.1 Controle klachtafhandeling aanbieders

Het college ziet toe op de naleving van de klachtenregeling van aanbieders. Het college controleert in ieder geval of de aanbieders een klachtenregeling hebben. Daarnaast controleert het college steekproefsgewijs of aanbieders klachten zorgvuldig afhandelen. Tot slot moeten de aanbieders periodiek een managementrapportage inzake de klachten overleggen.

Hoofdstuk 8. Slotbepalingen

Artikel 8.1 Inwerkingtreding

1. Deze nadere regels treden in werking vanaf 1 januari 2023. In afwijking daarvan worden aanvragen die zijn ingediend na inwerkingtreding van deze nadere regels maar vóór de bekendmaking van deze nadere regels afgewikkeld volgens oud recht als de toepassing van deze (nieuwe) nadere regels voor aanvrager ongunstiger zou zijn.
2. Aanvragen en bezwaarschriften ingediend voor 1 januari 2023 worden afgehandeld naar oud recht.
3. De nadere regels maatschappelijke ondersteuning 2022 worden ingetrokken op het moment bedoeld in het eerste lid.

Aldus vastgesteld op 6 december 2022

Het college voornoemd,

De secretaris,

Drs. M.G.C. Wilms –Wils RA

De burgemeester,

ir. C.H.C. van Rooij

Bijlage 1. Systeem – Hulp bij de huishouding

Achtergrond

Ondersteuning en regie bij het voeren van een huishouden (hierna, huishoudelijke verzorging of HV). In het kader van ZIN wordt door de gemeente bepaald of er sprake is van recht op HV en welke resultaten zorgaanbieders moeten behalen. De zorgaanbieder en inwoner maken samen een plan van aanpak waarin ze opnemen welke hulp, met welke frequentie en hoeveelheid uren de zorgaanbieder levert. Dit plan van aanpak focust op de onderdelen in het hieronder benoemde systeem. De gemeente controleert het plan van aanpak en het plan van aanpak is onderdeel van de beschikking.

Met een PGB kan de inwoner zelf HV inkopen. In geval van PGB wordt het budget vastgesteld op basis van het PGB-systeem. Met het systeem bepaalt de Wmo-klantmanager welke ondersteuningsbehoefte een inwoner heeft, welke resultaten een aanbieder moet behalen en welke individuele kenmerken er zijn.

Voor elk resultaat en voor elk kenmerk kent een klantmanager een bepaald aantal minuten toe. Voor elke minuut geldt een vast bedrag in euro's afhankelijk van het type aanbieder (zie nadere regels Meierijstad). Het totaal aantal minuten wordt daarmee omgerekend naar een persoonsgebonden budget (PGB).

De onderbouwing van het systeem

Het bureau HHM heeft in opdracht van de gemeente Meierijstad het systeem voor HV opgesteld. Het systeem is gebaseerd op een, door bureau HHM ontwikkelde, objectieve maatstaf. De maatstaf is gebaseerd op objectief, onafhankelijk en deskundig onderzoek.

De benodigde inzet voor een schoon en leefbaar huis is gebaseerd op onderzoek in opdracht van de gemeente Utrecht (uitgevoerd in Utrecht, Haarlem en Emmen). In de gemeenten Amsterdam en Hoorn is aanvullend vergelijkbaar onderzoek uitgevoerd als in Utrecht. In alle onderzoeken is bepaald welke activiteiten met welke frequentie gedaan moeten worden en hoeveel tijd het kost om in een huishouden de resultaten te bereiken. Dit is gedaan door middel van tijdmetingen in de praktijk, interviews met inwoners en werksessies met experts.

De benodigde inzet voor de was is gebaseerd op onderzoek in Amsterdam. Daar is door middel van tijdmetingen in de praktijk, interviews met inwoners en werksessies met experts bepaald welke activiteiten met welke frequentie uitgevoerd moeten worden en hoeveel tijd ze kosten. Daarnaast is in Twente onderzoek uitgevoerd naar het onderscheid tussen de was in een één- en tweepersoonshuishoudens. Tevens is onderzocht bij hoeveel mensen de wasverzorging wordt overgenomen.

Tot slot is in het onderzoek van de gemeente Amsterdam boodschappen, maaltijden en het aanleren van activiteiten onderzocht. Een expertgroep heeft voor boodschappen een maatstaf ontwikkeld. De expertgroep heeft na onderzoek geconcludeerd dat de CIZ-tijden voor maaltijden en het aanleren van activiteiten nog steeds actueel zijn.

De CIZ-richtlijn wordt ook voor enkele andere onderdelen gebruikt. Dit geldt voor advies, instructie, voorlichting en de organisatie van het huishouden. Deze onderdelen zijn nog niet nader onderzocht in de praktijk. Dit komt aan de ene kant omdat deze onderdelen zeer zeldzaam worden geïndiceerd: er zijn dus te weinig huishoudens om gegevens te verzamelen. Aan de andere kant varieert de inzet voor deze onderdelen sterk per inwoner.

Deze bijlage onderbouwt de volgende punten:

- Het aantal minuten dat correspondeert met de verschillende resultaten. Dit is een huishouden waarin ondersteuning nodig is bij behalen van het resultaat schoon en leefbaar huis. Aanvullende resultaten of aanvullende kenmerken waardoor het huis extra schoon moet zijn of sneller vervuult, zijn in de basisinwonerssituatie niet aan de orde.
- De beïnvloedende factoren. Het aantal minuten dat correspondeert met de verschillende individuele kenmerken, die maken dat iemand afwijkt van de basisinwonerssituatie. De basisinwonerssituatie is niet in ieder huishouden van toepassing. Uit onderzoek blijkt hoeveel minder of aanvullende inzet nodig is voor het behalen van de resultaten in geval van verschillende factoren.
- Het budget dat is gekoppeld aan een minuut, op basis van de tarieven (zie nadere regels) die Meierijstad hanteert voor het PGB voor HV
- De opbouw van het aantal minuten per resultaat en per beïnvloedende factor.

A. Resultaat; het huis is schoon en leefbaar

Benodigde inzet

Uit onderzoek blijkt dat er per jaar afgerond 125 minuten per week in een gemiddelde inwonersituatie ingezet moet worden om een schoon en leefbaar huis te realiseren.

De benodigde tijdsinzet is de optelsom van alle frequenties en tijdbesteding per activiteit, gecorrigeerd voor het aantal huishoudens waarin de activiteiten aan de orde zijn. Een kamer met vloerbedekking hoeft bijvoorbeeld niet te worden gedweild. Het dweilen van verschillende kamers is dus niet in elk huishouden aan de orde.

Tabel 1. Benodigde activiteiten en frequentie voor het resultaat schoon en leefbaar huis

Ruimte	Benodigde activiteiten	Gemiddelde frequentie
Woonkamer	Stof afnemen hoog incl. luchtfilters	1 x per 2 weken
	Stof afnemen midden	1 x per week

	Stof afnemen laag	1 x per week
	Opruimen	1 x per week
	Stofzuigen	1 x per week
	Dweilen	1 x per week
	Gordijnen wassen	1 x per jaar
	Reinigen lamellen / jaloezieën	2 x per jaar
	Ramen binnenzijde wassen	4 x per jaar
	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten	2 x per jaar
	Zitmeubels afnemen (droog/nat)	1 x per 8 weken
	Radiatoren reinigen	2 x per jaar
Slaapkamer	Stof afnemen hoog incl. tastvlakken en luchtfilters	1 x per 6 weken
	Stof afnemen midden	1 x per week
	Stof afnemen laag	1 x per week
	Opruimen	1 x per week
	Stofzuigen	1 x per week
	Dweilen	1 x per 2 weken
	Bed verschonen of opmaken	1 x per 2 weken
	Gordijnen wassen	1 x per jaar
	Reinigen lamellen / jaloezieën	2 x per jaar
	Ramen binnenzijde wassen	4 x per jaar
	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten	2 x per jaar
	Radiatoren reinigen	2 x per jaar
	Matras draaien	2 x per jaar
Keuken	Stofzuigen	1 x per week
	Dweilen	1 x per week
	Keukenblok (buitenzijde) inclusief tegelwand, kookplaat, spoelbak, koelkast, eventuele tafel	1 x per week
	Keukenapparatuur (buitenzijde)	1 x per week
	Afval opruimen	1 x per week
	Gordijnen wassen	2 x per jaar
	Reinigen lamellen / jaloezieën	3 x per jaar
	Ramen binnenzijde wassen	4 x per jaar
	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten	2 x per jaar
	Radiatoren reinigen	3 x per jaar
	Keukenkastjes (binnenzijde)	2 x per jaar
	Koelkast (binnenzijde)	3 x per jaar
	Oven/magnetron schoonmaken (grondig schoonmaken)	4 x per jaar
	Vriezer los reinigen binnenzijde (ontdood)	1 x per jaar
	Afzuigkap reinigen (binnenzijde) – vaatwasser bestendig/ niet vaatwasser bestendig	2 x per jaar
	Bovenkant keukenkastjes	1 x per 6 weken
	Tegelwand (los van keukenblok)	2 x per jaar
Sanitair	Badkamer schoonmaken (inclusief stofzuigen en dweilen)	1 x per week
	Toilet schoonmaken	1 x per week
	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten	2 x per jaar
	Radiatoren reinigen	2 x per jaar
	Tegelwand badkamer afnemen	4 x per jaar
	Gordijnen wassen	1 x per jaar
	Ramen binnenzijde wassen	4 x per jaar
	Reinigen lamellen / jaloezieën	3 x per jaar
Hal	Stof afnemen hoog incl. tastvlakken en luchtfilters	1 x per week
	Stof afnemen midden	1 x per week
	Stof afnemen laag	1 x per week
	Stofzuigen	1 x per week
	Dweilen	1 x per 2 weken
	Trap stofzuigen (binnenshuis)	1 x per week
	Radiatoren reinigen	2 x per jaar
	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten	2 x per jaar

Beïnvloedende factoren

Een aantal inwonerkenmerken maakt dat er meer of minder inzet nodig is ten opzichte van de gemiddelde inzet voor een schoon en leefbaar huis (zie tabel 2).

Tabel 2. Factoren van invloed op de tijd voor het realiseren van een schoon en leefbaar huis

Kenmerk	Minder inzet	Meer inzet
---------	--------------	------------

	(minuten / week)	(minuten / week)
Mogelijkheden van de inwoner zelf	10	
Mogelijkheden van het sociaal netwerk	10	
Extra inzet vanwege beperkingen en belemmeringen van de inwoner		30
Veel extra inzet vanwege beperkingen en belemmeringen van de inwoner		60
Samenstelling huishouden		30
In gebruik zijnde extra slaapkamer		17,8
Extra inzet door vervuiling hulphond		15
Overige kenmerken		15

B. Resultaat; de inwoner beschikt over schone en draagbare kleding

Benodigde inzet

Uit onderzoek blijkt dat er per week 34 minuten (was) en 19,8 minuten (strijk) ingezet moet worden in een éénpersoonshuishouden (gemiddelde inwoner situatie) wanneer wassen en strijken volledig worden overgenomen door een professional.

Bij een tweepersoonshuishouden is de inzet per week 43 minuten (was) en 19,8 minuten (strijk) bij volledige overname van een professional. Dit is de optelsom van alle frequenties en tijdbesteding per activiteit, gecorrigeerd voor de aanwezigheid van een wasdroger in een bepaald deel van de huishoudens.

Tabel 3. Benodigde activiteiten en frequentie voor de wasverzorging voor tweepersoonshuishoudens

Activiteit	Frequentie
Wasgoed sorteren	1 x per week
Behandelen van vlekken	5 x per 2 weken (als nodig)
Was in de machine stoppen en wasmachine aanzetten	5 x per 2 weken
Wasmachine leeghalen	5 x per 2 weken
Sorteren naar droger of waslijn	5 x per 2 weken
Was in de droger stoppen	5 x per 2 weken
Droger leeghalen	5 x per 2 weken
Was ophangen	5 x per 2 weken
Was afhalen	5 x per 2 weken
Was opvouwen	5 x per 2 weken
Was strijken	1 x per week
Was opbergen / opruimen	5 x per 2 weken

Beïnvloedende factoren

Uit onderzoek blijkt dat er inwonerkenmerken zijn die maken dat er meer of minder inzet nodig is ten opzichte van de gemiddelde inzet voor de was (zie tabel 4).

Tabel 4. Factoren van invloed op de tijd voor het realiseren van een schoon en leefbaar huis

Kenmerk	Minder inzet (minuten/week)	Meer inzet (minuten/week)
Mogelijkheden inwoner	15	
Mogelijkheden sociaal netwerk	15	
Extra was vanwege beperkingen en belemmeringen inwoner		17 min per extra was

C. Resultaat; de inwoner beschikt over primaire levensbehoeften en maaltijden

Benodigde inzet voor het behalen van boodschappen

In veel gevallen wordt hierbij gebruik gemaakt van eigen kracht, c.q. het netwerk, algemene of algemeen gebruikelijke voorzieningen. Bij volledige professionele inzet wordt het resultaat in 51 minuten per week gehaald. Wanneer de inwoner zelf gedeeltelijk een aantal activiteiten kan uitvoeren, wordt het totaal met 10 minuten verminderd.

Tabel 5. Benodigde activiteiten, frequentie en normtijden voor het behalen van boodschappen

Activiteit	Frequentie	Tijd (minuten)
Het opstellen van de boodschappenlijst	1 x per week	6,5
Het doen van de boodschappen	1 x per week	39,5
Het opruimen van de boodschappen	1 x per week	4,9
Totaal		51 min / week

Benodigde inzet voor maaltijden

Uit de landelijke onderzoeken blijkt dat dit resultaat weinig voorkomt. Als dit aan de orde komt, is dit altijd in combinatie met deeloplossingen. Dit betreft dan bijna altijd de broodmaaltijden op de dag dat de hulp toch al komt.

Tabel 6. Benodigde activiteiten, frequentie en normtijden voor maaltijden

Activiteit	Frequentie	Tijd (minuten)
------------	------------	----------------

Broodmaaltijd: tafel dekken, eten en drinken klaarzetten (1 maaltijd op tafel, 1 maaltijd in de koelkast), afruimen, afwassen of vaatwasser inruimen / uitruimen	1 x per dag	15
Opwarmen maaltijd: maaltijd opwarmen, tafel dekken, eten en drinken klaarzetten, afruimen, afwassen of vaatwasser inruimen/ uitruimen	1 x per dag	15
Indirecte tijd bij separate uitvoering	1 x	5
Totaal		15 min / dag (broodmaaltijd) 15 min / dag (warme maaltijd) Eventuele indirecte tijd (5 minuten)

D. Resultaat; er wordt thuis gezorgd voor de minderjarige kinderen die tot het huishouden behoren
Benodigde inzet

Kindzorg is altijd maatwerk. In de praktijk komt dit sporadisch voor.

E. Resultaat; er is sprake van regie over het doen van het huishouden
Benodigde inzet

In de praktijk komt dit sporadisch voor. Onderstaande tabel is gebaseerd op het CIZ- protocol.

Tabel 7. Benodigde activiteiten, frequentie en normtijden voor advies/ instructie/ voorlichting, aanleren activiteiten en het organiseren van het huishouden

	Activiteit	Tijd (minuten)
Advies, instructie en voorlichting	Aanleren van activiteiten en samen uitvoeren van de activiteiten gericht op een schoon en leefbaar huis en de wasverzorging	60 minuten gedurende 6 weken
Aanleren activiteiten	Aanleren van activiteiten en samen uitvoeren van activiteiten gericht op boodschappen en maaltijden	30 minuten gedurende 6 weken
Organisatie van het huishouden	Ondersteunen van de inwoner bij de organisatie van het huishouden	30 minuten per week

Bijlage 2. Onderzoek woningaanpassingen Belangenafweging bij Verhuisprimaat

1. De aanwezigheid van aangepaste of eenvoudig aan te passen woningen
Indien er aangepaste of eenvoudig aan te passen woningen aanwezig zijn, waarin geen persoon met een beperking of probleem woont, zijn er twee situaties denkbaar:
 - de woning staat leeg; of
 - de woning wordt nog bewoond (bijvoorbeeld door achterblijvende gezinsleden).

Lege woning zorgt niet voor kosten vrijmaken
Als de woning leeg staat, kan de cliënt waarschijnlijk op korte termijn daarnaartoe verhuizen en wordt de gemeente niet geconfronteerd met kosten voor het vrijmaken van de woning.

Bewoonde woning kan zorgen voor extra kosten
Als personen zonder een beperking of probleem de woning bewonen (bijvoorbeeld achterblijvende gezinsleden), moet het college er rekening mee houden dat het vrijmaken van de woning extra kosten met zich mee kan brengen. Ook hier zijn weer twee situaties denkbaar:

 - De bewoners willen graag naar een andere woning verhuizen en zijn al bezig een andere geschikte woning te zoeken. In dat geval is het niet nodig dat de gemeente een voorziening voor verhuizing en inrichting verstrekt.
 - De bewoners zijn nog niet op zoek naar een andere woning, hebben daar in principe ook geen haast mee of zij willen dat niet. Het college zal deze categorie moeten overtuigen dat het van belang is dat de woning weer vrij komt voor een persoon met een beperking of probleem. Daarbij moeten het college en/of de woningcorporatie ook hun best doen om op zo kort mogelijke termijn de woning vrij te maken. Het verstrekken van een voorziening voor verhuizing en inrichting kan hierbij een stimulans zijn.
 2. Kostenvergelijking tussen aanpassen en verhuizen
De kostenvergelijking tussen het aanpassen van de te verlaten woning en het verhuizen naar een nieuwe woning, speelt een rol bij het bepalen van wat de goedkoopst compenserende oplossing is. Het college moet bij het maken van een kostenvergelijking moeten wel alle kosten betrekken. Dat houdt in dat het college de aanpassingskosten van de huidige woning moet afzetten tegen:
 - de voorziening voor verhuizing en inrichting voor de cliënt;
 - het eventueel aanpassen van de nieuwe woning; en
 - het eventueel vrijmaken van de woning.
- Als een 'nieuwe' aangepaste woning leeg staat, moet het college om een totale kostenvergelijking te kunnen maken ook rekening houden met een eventuele 'voorziening voor huurderiving'.
3. Volkshuisvestelijke factor kan een rol spelen
Niet alleen de kosten spelen een rol bij de uiteindelijk keuze van een voorziening. Ook belangen op het gebied van huisvesting kunnen een rol spelen. Als een aangepaste woning beschikbaar is, kan het ondoelmatig zijn om ook een andere woning aan te passen. Niet alle aangepaste woningen zullen namelijk even goed verhuurbaar zijn. Als een geschikte kandidaat voor die woning gevonden wordt, kan verhuizen de voorkeur hebben. Ook al leidt dit niet direct tot lagere kosten.
 4. Woning moet binnen medisch aanvaardbare termijn beschikbaar zijn
Een belangrijk aspect bij het wel of niet toepassen van het verhuisprimaat is de termijn waarbinnen de verhuizing kan plaatsvinden en de vraag of die termijn medisch aanvaardbaar is. Dat zal veelal moeten blijken uit medisch advies. Indien binnen de medisch aanvaardbare termijn geen woning beschikbaar is, kan niet worden gezegd dat verhuizen een compenserende oplossing is.
 5. Sociale omstandigheden
Sociale omstandigheden van de cliënt moeten een rol spelen bij de afweging tussen wel of niet verhuizen. Het college moet dus steeds de sociale omstandigheden in kaart brengen. Daarbij valt te denken aan:
 - de binding die de cliënt heeft met de buurt (hoelang woont de cliënt al in die buurt);
 - de aanwezigheid van familie en/of vrienden;
 - de mantelzorg die door verhuizing zou wegvallen;
 - de gezondheidssituatie van de partner;
 - de aanwezigheid en afstand tot verschillende voorzieningen (winkels, ziekenhuis, etc.).
 6. Afstemming met andere voorzieningen
Voor het maken van de keuze is afstemming met overige voorzieningen van belang. Met name afstemming met eventuele vervoersvoorzieningen kan van groot belang zijn. Criteria die hierbij een rol spelen zijn de afstand tot openbaar vervoerhaltes en de aanwezigheid van voorzieningen als winkelcentra, ziekenhuizen, et cetera.
Als een woning dicht bij dergelijke voorzieningen ligt, kan het college tot de conclusie komen dat het adequater is om de huidige woning aan te passen dan de cliënt te laten verhuizen. De bereikbaarheid van voorzieningen blijft daardoor beter en op het gebied van vervoersvoorzieningen behoeven wellicht minder aanvullende maatregelen te worden genomen.
 7. Werksituatie

Ook de werksituatie van de cliënt kan van invloed zijn op de beslissing om al dan niet te verhuizen. Als de cliënt door de verhuizing dichterbij zijn werk kan komen te wonen, verdient verhuizing wellicht de voorkeur. Dat houdt echter niet in dat verhuizen om dichterbij het werk te wonen op zichzelf een reden is om een verhuiskostenvergoeding te verstrekken.

8. Verandering in woonlasten

Het college zal bij de afweging tussen het aanpassen van de huidige woning en verhuizen naar een andere woning ook rekening moeten houden met de woonlastenconsequenties van deze opties. Daarbij moet het college een vergelijking maken tussen de woonlasten bij het blijven wonen in de huidige woning en het verhuizen naar een andere woning. Van belang is dat de financiële gevolgen van een verhuizing binnen aanvaardbare grenzen moeten vallen.

9. Wooncomfort

Bij de afweging om het primaat van verhuizing toe te passen, moet het college rekening houden met het wooncomfort. De Rechtbank 's-Hertogenbosch oordeelde dat sprake is van zwaarwegende omstandigheden om af te zien van het primaat van verhuizing.

Van cliënt en haar gezin kan niet verwacht worden dat zij er qua wooncomfort op achteruitgaan. Het gezin waartoe cliënt behoort bestaat uit vijf personen en zij wonen nu in een ruime vrijstaande woning waarin elk kind een eigen slaapkamer heeft. Bij verhuizing naar een huurwoning zouden de zusjes van cliënt een slaapkamer moeten delen.

10. Is de cliënt huurder of eigenaar van de woning?

Indien de cliënt eigenaar van de woning is, zal een verhuizing of aanpassing van de woning andere gevolgen met zich meebrengen dan wanneer de cliënt de woning huurt. Het verhuizen vanuit een koopwoning kan meer consequenties hebben dan verhuizen vanuit een huurwoning, met name in financiële zin. Zo is vaak sprake van een hypotheek op het huis en ontbreekt bij een eigen woning de mogelijkheid van huurtoeslag.

Woningeigenaren met een inkomen op of nabij het sociaal minimum kunnen in bepaalde situaties in aanmerking komen voor een woonkostentoeslag op grond van de bijzondere bijstand als alternatief voor huurtoeslag. Vaak is sprake van beperkte duur van een dergelijke woonkostentoeslag in tijd en stelt het college als voorwaarde dat de cliënt verhuist naar een goedkopere woning.

11. De wil van de cliënt om te verhuizen

Het ligt voor de hand dat mensen die een beperking krijgen in de meeste gevallen moeite zullen hebben om te accepteren dat zij bepaalde dingen niet meer zelfstandig kunnen doen. Als daarbij ook de woonsituatie ingrijpend verandert, kan dat op extra bezwaren stuiten om mee te willen werken aan een verhuizing. Ondanks dat een verhuizing uiteindelijk een hele goede oplossing kan zijn, is de cliënt het hier in eerste instantie vaak niet mee eens.

Het college kan op grond van de belangenafweging tot de conclusie komen dat verhuizen de meest compenserende oplossing is en om deze reden het aanpassen van de huidige woning niet vergoeden.

Als het college alle factoren in de overweging heeft meegenomen en het college beslist dat verhuizen de goedkoopst compenserende voorziening is, is dat de voorziening die wordt verleend. Door het primaat bij verhuizen te leggen heeft het college juridisch gezien een aanknopingspunt om niet de huidige woning aan te passen als cliënt niet wil verhuizen. De cliënt kan het college dan niet verwijten dat ze niet aan de compensatieplicht voldoet. Het college heeft immers een compenserende voorziening aangeboden, die niet door de cliënt is geaccepteerd.

Bijlage 3. Toets PGB-vaardigheid



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 als vertegenwoordiger of gewaarborgde hulp, ten minste moet weten en kunnen om met een pgb om te gaan. Bijgevoegde tien punten kunnen u helpen om na te gaan of het zelf organiseren van zorg met een budget bij u past.



10 punten pgb-vaardigheid

- 

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.
- 

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.
- 

10 U heeft voldoende (juridische) kennis over het werk- of opdrachtgeverschap, of weet deze kennis te vinden.

10 punten pgb-vaardigheid

Toelichting pgb-vaardigheid

Hieronder leest u meer over de kennis en vaardigheden die u als budgethouder, of als vertegenwoordiger of gewaarborgde hulp, nodig heeft om met een pgb te werken. De toelichting bestaat uit een aantal thema's. Bij elk thema staat vermeld op welke vaardigheden het betrekking heeft.



Zorg en ondersteuning inkopen

Koopt u zorg en ondersteuning in met een pgb? Dan is het belangrijk dat u een goed beeld heeft van welke zorg u precies nodig heeft. Kijk daarom van tevoren welke mogelijkheden er zijn. U heeft niet alleen inzicht in uw zorgvraag en -behoefte, u kunt dit ook verwoorden. U kunt duidelijk beargumenteren waarom u juist die zorg en ondersteuning wilt inkopen met een pgb. En waarom u zorg in natura niet passend vindt. Niet alle zorg kan met een pgb worden ingekocht. Het is belangrijk dat u de afspraken hierover zelf kunt achterhalen. Wanneer uw zorg en ondersteuning kan worden ingekocht vanuit een pgb, dan is het regelen van de zorgverlening de volgende stap. Welke zorg wilt u inkopen? Wie komt de zorg verlenen, voor hoeveel uur en tegen welk tarief? Ook dit organiseert u zelf. U bent dus in staat om zelfstandig te handelen. Met een pgb bepaalt u de zorginkoop en wie de zorg verleent. Dit betekent dat u zorgvuldig keuzes voor uzelf maakt. Beheert u het pgb voor iemand anders? Dan zijn deze keuzes in het belang van de budgethouder.

Heeft betrekking op vaardigheid

1 2 4 5 6



Actief communiceren

Als u een pgb heeft, krijgt u te maken met veel verschillende partijen. Zoals organisaties die een pgb verstrekken, zorgverleners en de Sociale Verzekeringsbank (SVB). Wees in uw communicatie assertief en proactief. Zo beantwoordt u brieven op tijd en maakt u afspraken met zorgverleners en legt u deze vast. Wanneer er wijzigingen in uw (zorg-)situatie zijn, weet u welke wijzigingen u wel en niet aan welke instantie moet doorgeven. U trekt op tijd aan de bel bij de verstrekker (uw gemeente, zorgkantoor of zorgverzekeraar) als uw zorgsituatie verandert. Dit geldt ook voor verhuizingen of een (langdurig) verblijf in het ziekenhuis of in het buitenland. Dit geeft u ook door aan de verstrekker of de SVB. Verandert er iets in een zorgovereenkomst? Dan geeft u dit altijd door aan de betreffende instanties.

Heeft betrekking op vaardigheid

4 6 8 9



infographic



meer informatie



10 punten pgb-vaardigheid



Administratie bijhouden

Wanneer u gaat werken met een pgb krijgt u te maken met verschillende personele, juridische en financiële zaken. U houdt daarom een overzichtelijke pgb-administratie bij. Zo bergt u de administratie bijvoorbeeld op in mappen, digitaal of op papier. Een overzichtelijke pgb-administratie is niet alleen handig voor uzelf. U heeft de administratie ook nodig als de verstrekker daarom vraagt. U doorloopt meerdere stappen bij een pgb. Daarom is het belangrijk dat u formulieren kunt lezen en begrijpen. En dat u deze goed en volledig invult. Denk daarbij aan aanvraagformulieren of zorgovereenkomsten. U bent daarnaast ook in staat om een budgetplan of een zorg- en ondersteuningsplan op te stellen. Heeft u hulp nodig bij deze stappen? Schakel deze hulp dan zelf op tijd in. Verder verwachten verstrekkers van u dat u goed op de hoogte bent van de rechten en plichten die horen bij een pgb. Of dat u deze gemakkelijk (online) weet te vinden. Het is daarom handig als u basale digitale vaardigheden heeft: omgaan met een computer, websites bezoeken en e-mailen.

Heeft betrekking op vaardigheid

2 3 6



Zorgverleners kiezen en coördineren

U bent met een pgb zelf verantwoordelijk voor het inkopen van zorg. Hiervoor neemt u zorgverleners in dienst. Op basis van de zorgbehoefte, vindt en selecteert u passende zorgverleners. De afspraken met zorgverleners legt u vast in zorgovereenkomsten. Daarnaast is het belangrijk dat u kunt beoordelen en beargumenteren of de geleverde zorg van goede kwaliteit is. Waar nodig, stuurt u bij of grijpt u in. U coördineert de inzet van uw zorgverleners zodat de zorg door kan gaan. Ook bij verlof en ziekte. U kunt garanderen dat er altijd een veilige situatie met alle nodige zorg is. Is een van uw zorgverleners ziek, gaat iemand met (zwangerschaps-)verlof of eindigt de overeenkomst? Zorg dan dat er goede afspraken over worden gemaakt en vastgelegd, bijvoorbeeld over vervangende zorg. U let erop dat uw zorgverleners of mantelzorgers niet overbelast raken. U controleert tussendoor of alles volgens afspraak verloopt. Bijvoorbeeld of de zorgverlener genoeg uren maakt. Omgekeerd kunt u laten zien dat u de zorg inkoopt waarvoor u het geld gekregen hebt.

Heeft betrekking op vaardigheid

5 6 7 8



infographic



meer informatie



10 punten pgb-vaardigheid



Werk- of opdrachtgever zijn

Als u een pgb heeft, bent u automatisch werk- of opdrachtgever van een zorgverlener. Daarom is het belangrijk dat u genoeg basiskennis en vaardigheden heeft die hierbij horen. Zo weet u welke verplichtingen horen bij het type zorgovereenkomst dat u gebruikt. U bent niet alleen verantwoordelijk voor het aansturen en beoordelen van de zorgverleners. Maar ook voor een veilige en vertrouwde werkomgeving. Ook juridische en arbeidsrechtelijke zaken horen bij het pgb-beheer en uw rol als werk- of opdrachtgever. Denk aan vragen over ontslag, bezwaar maken bij betrokken instanties of aansprakelijkheidsvraagstukken. Weet u hier niet genoeg van? Dan kunt u informatie hierover zelf vinden of u laat zich adviseren.



Verantwoording afleggen

U bent in staat om pgb-declaraties in te vullen en te controleren. Ook dient u ze op tijd in bij de SVB of uw zorgverzekeraar. Het geld dat u uitgeeft uit uw budget, moet u kunnen verantwoorden. Zo zorgt u ervoor dat zorgverleners op tijd betaald worden. U beschikt over een actueel overzicht van alle gewerkte uren van de zorgverleners en de bestedingen. Dit geeft u ook inzicht in het beschikbare budget. Zo zorgt u ervoor dat er gedurende het jaar voldoende budget is om uw zorg in te kopen.

Heeft betrekking op vaardigheid

2 6 9 10

Heeft betrekking op vaardigheid

3 6

← infographic       meer informatie →

10 punten pgb-vaardigheid

Past een pgb bij mij?

Wanneer u een pgb aanvraagt krijgt u een persoonlijk gesprek met de organisatie die het pgb verstrekt. Dit zijn het zorgkantoor (voor de Wet langdurige zorg), de gemeente (voor de Wmo 2015 en Jeugdwet) of de zorgverzekeraar (voor de Zorgverzekeringswet). De verstrekker bespreekt met u wat het hebben van een pgb inhoudt. En of u denkt dit goed te kunnen organiseren. Op basis hiervan beoordeelt de verstrekker of u voldoende pgb-vaardig bent. Heeft u één of meerdere vaardigheden nog niet onder de knie? Sommige vaardigheden kunt u aanleren, bijvoorbeeld door een cursus te volgen. Zie hiervoor de website www.pgb.nl van Per Saldo, de vereniging voor mensen met een pgb, of vraag uw verstrekker om meer informatie.

Meer informatie

Kijk voor meer informatie over pgb op www.rijksoverheid.nl/pgb. Hier vindt u specifieke informatie per wet en links naar andere informatieve websites over pgb. Daarnaast geeft Per Saldo cursussen en voorlichting via www.pgb.nl. Verder kunt u wet- en regelgeving nalezen op www.wetten.overheid.nl. En natuurlijk kunt u ook terecht bij uw eigen zorgkantoor, zorgverzekeraar of uw gemeente.

Handige website
www.rijksoverheid.nl/pgb
www.regelhulp.nl
www.pgb.nl
www.zn.nl
www.svb.nl/pgb
www.zorginstituutnederland.nl
www.wetten.overheid.nl

← infographic       meer informatie

Bijlage 4. PGB-tarieven Wmo-diensten

	eenheid	Formeel		
		Reguliere aanbieder	Micro aanbieder/ZZP	Informeel
Hulp bij het huishouden	uur	€ 31,03	€ 27,93	€ 13,39
Opstaptarief Collectief Vervoer/Regiotaxi	rit	€ 1,10	n.v.t.	n.v.t.
Kilometertarief Collectief Vervoer/Regiotaxi	kilometer	€ 0,24	n.v.t.	n.v.t.
		Formeel		
	eenheid	Reguliere aanbieder	Micro aanbieder	Informeel
Begeleiding Basis	uur	€ 65,40	€ 57,60	€ 13,39
Begeleiding Extra	uur	€ 75,60	€ 66,60	€ 13,39
Groepsbegeleiding Basis	dagdeel	€ 36,70	€ 33,48	€ 16,74
Groepsbegeleiding Extra	dagdeel	€ 61,91	€ 55,78	€ 27,89
Kortdurend verblijf	etmaal	€ 197,69	€ 183,44	€ 119,24
Vervoer regulier	dag	€ 13,06	€ 13,06	€ 13,06
Vervoer rolstoel	dag	€ 21,47	€ 21,47	€ 21,47
		Formeel		
	eenheid	Reguliere aanbieder	Micro aanbieder	Informeel
Beschermd wonen Intramuraal Basis	maand	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Beschermd wonen Intramuraal Intensief	maand	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Kleinschalig Thuis Basis	maand	€ 2.238,14	€ 2.014,33	€ 1.007,17
Kleinschalig Thuis Intensief	maand	€ 3.515,29	€ 3.163,76	€ 1.581,88
Zelfstandig Thuis Basis	maand	€ 1.442,74	€ 1.298,46	€ 649,23
Zelfstandig Thuis Intensief	maand	€ 2.805,29	€ 2.524,76	€ 1.262,38
Dagbesteding BW-1	maand	€ 450,10	€ 405,09	€ 202,54
Dagbesteding BW-2	maand	€ 1.125,26	€ 1.012,73	€ 506,36
Dagbesteding BW-3	maand	€ 1.726,17	€ 1.553,55	€ 776,77

1. Tarief informeel is niet van toepassing bij vormen van groepsbegeleiding, dagbesteding BW, kortdurend verblijf, kleinschalig thuis en zelfstandig thuis. Tenzij de 1e- of 2e-graads ondersteuner beschikt over relevante diploma's.
2. Tarief informeel bij vervoer is alleen van toepassing als de 1e- of 2e-graads ondersteuner beschikt over relevante diploma's én als er sprake is van boven gebruikelijke zorg. In dit geval dat de 1e- of 2e-graads ondersteuner vaker dan 2 keer per week de inwoner vervoert naar de groepsbegeleiding.
3. Groepsbegeleiding vindt altijd plaats in groepsverband, overdag en op een specifiek daarvoor ingerichte locatie buiten de woonsituatie. De maaltijd is geen onderdeel van het tarief.
4. Kortdurend verblijf vindt plaats in een intramurale verblijfssetting waar inwoner verzorgd wordt en mee kan doen aan groepsgerichte activiteiten.