

Wmo Uitvoeringsregels 2023

1. Inleiding

De 'verordening Wmo en Jeugd Stichtse Vecht' geeft uitvoering aan de Jeugdwet en aan de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (hierna: Wmo 2015). De voorliggende Wmo Uitvoeringsregels zijn een verdere concretisering van hoe er uitvoering gegeven moet worden aan het raadsbeleid door het college binnen de vastgelegde kaders van de Verordening.

In de Wmo 2015 staan de begrippen eigen kracht, zelfredzaamheid en participatie centraal. Dat wil zeggen dat we in een zorgvuldig te doorlopen toegangsprocedure helder krijgen wat de hulpvraag en de behoefte van de cliënt is. In het gesprek wordt duidelijk wat de cliënt op eigen kracht, met de gebruikelijke hulp van mantelzorgers en sociaal netwerk, kan doen om zijn zelfredzaamheid en participatie te handhaven of verbeteren. Hierna wordt bepaald of de cliënt geholpen is met een algemene voorziening, of dat er een maatwerkvoorziening nodig is en of sprake is van een voorliggende of andere voorziening die niet onder de reikwijdte van de Wmo 2015 valt.

De Wmo 2015, de verordening en deze uitvoeringsregels leggen de toegangsprocedure daarom vast. Want waar het recht op compensatie dat bestond onder de 'oude' Wet maatschappelijke ondersteuning is komen te vervallen, wordt een recht op een zorgvuldige, tweezijdige procedure daartegenover gesteld. Een dergelijke procedure die bovendien goed wordt uitgevoerd, moet telkens tot een juist besluit leiden; ondersteuning waar ondersteuning nodig is.

Indien de cliënt van mening is dat het college hem ten onrechte geen maatwerkvoorziening verstrekt of dat de maatwerkvoorziening onvoldoende bijdraagt aan de zelfredzaamheid of participatie, of dat hem opvang of beschermd wonen ten onrechte wordt onthouden, kan betrokkene daartegen vanzelfsprekend bezwaar maken en daarna eventueel in beroep gaan tegen de beslissing op zijn bezwaar. De rechter toetst of de gemeente zich heeft gehouden aan de voorgeschreven procedures, het onderzoek naar de omstandigheden van betrokkene op adequate wijze heeft verricht en of de ondersteuning een passende bijdrage levert aan het realiseren van een situatie waarin de cliënt in staat wordt gesteld tot zelfredzaamheid of participatie en zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kan blijven.

Vanaf 1 januari 2022 wordt de toegang tot zorg en ondersteuning vanuit de Jeugdwet en Wmo 2015 uitgevoerd door TIM Stichtse Vecht en het Wmo loket. TIM Stichtse Vecht verzorgt de (toegang tot) jeugdhulp en Wmo begeleidingsvormen. Inwoners kunnen terecht bij een wijkteam van TIM Stichtse Vecht, in hun directe omgeving, voor alle vragen rond zorg en ondersteuning.

Het Wmo loket verzorgt de toegang tot de overige wmo voorzieningen zoals huishoudelijke hulp, hulpmiddelen, woonvoorzieningen en vervoer. Er wordt binnen het Jeugd en Wmo team gewerkt volgens het principe één gezin- één plan.

Daar waar in deze uitvoeringsregels gesproken wordt over 'gemeente' kan ook 'Tim Stichtse Vecht' gelezen worden.

2. Procedure

2.1 Hulpvraag

Als iemand zich meldt met een ondersteuningsvraag noemt de Wmo deze inwoner een 'cliënt'. Daarom spreken wij in de verordening en deze uitvoeringsregels ook van 'cliënt'. Wanneer een cliënt behoefte heeft aan ondersteuning kan hij of zij voor informatie of het stellen van een hulpvraag terecht bij het Wmo-loket van de gemeente of bij Tim Stichtse Vecht. Soms blijkt na een korte vraagverkenning dat informatie en advies voldoende is voor cliënt om het ondervonden probleem op te lossen. Wanneer verdere vraagverheldering of verdieping nodig blijkt dan wordt een breed gesprek met de cliënt gevoerd. Van het gesprek worden door de gespreksvoerder aantekeningen gemaakt die uitgewerkt worden tot een verslag. Dit verslag kan als aanvraag dienen (mits voorzien van de juiste gegevens zie 2.4 en 2.6) om te voorkomen dat zaken dubbel gedaan worden. Cliënt heeft de mogelijkheid om correcties en aanvullingen aan het verslag toe te voegen. Deze komen niet in de plaats van het oorspronkelijke verslag, maar worden aan het oorspronkelijke verslag toegevoegd.

2.2 Melding

Als uit de hulpvraag duidelijk wordt dat het om een maatschappelijke crisissituatie gaat wordt onmiddellijk een tijdelijke maatwerkvoorziening getroffen in afwachting van de uitkomst van het onderzoek. Als de inschatting is dat een hulpvraag leidt tot een melding (en aanvraag) voor een maatwerkvoorziening zal een Wmo consulent of Tim Stichtse Vecht de hulpvraag behandelen. De cliënt ontvangt een bevestiging van de melding.

2.3 Onafhankelijke cliëntondersteuning

Op basis van de Wmo 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk voor onafhankelijke cliëntondersteuning aan alle burgers. Cliëntondersteuning wordt in de Wmo 2015 geformuleerd als het bieden van informatie, advies en algemene ondersteuning, die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en participatie. Wanneer een inwoner zich meldt met een hulpvraag, moet hij of zij gebruik kunnen maken van cliëntondersteuning bijvoorbeeld voor hulp bij het opstellen van een persoonlijk plan. Hiervoor kan

iemand uit het sociale netwerk (familie, vrienden) ingezet worden, maar het kan ook een professionele hulpverlener zijn. De gemeente heeft afspraken gemaakt met een aantal organisaties over deze vorm van gratis en onafhankelijke cliëntondersteuning.

2.4 Vooronderzoek

Voorafgaand aan het gesprek wordt onderzocht welke gegevens er al bekend zijn over de cliënt, zodat al bekende gegevens niet opnieuw gevraagd hoeven te worden.

Tijdens het gesprek wordt de bescherming van de privacy van de cliënt besproken. Er wordt toestemming aan cliënt gevraagd om de persoonlijke gegevens te bewaren in de administratie en deze te verstrekken aan een (medisch) adviseur als dat nodig is. De cliënt tekent hiervoor een toestemmingsverklaring, een aanvraagformulier of het gespreksverslag.

2.5 Onderzoek

Het brede gesprek is het uitgangspunt tijdens het uitgebreide onderzoek naar de situatie van cliënt. De cliënt heeft de mogelijkheid om vóór het brede gesprek, een persoonlijk ondersteuningsplan te overhandigen waarin gemotiveerd aangegeven is welke ondersteuning volgens de cliënt nodig is.

Er dient telkens een zorgvuldige toegangsprocedure doorlopen te worden om de ondersteuningsvraag van de cliënt, de doelen en de gewenste resultaten helder te krijgen, om te achterhalen:

1. Wat de hulpvraag is
2. Welke problemen ondervonden worden bij de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie dan wel het zich kunnen handhaven in de samenleving
3. Welke ondersteuning in aard en omvang nodig is om een passende bijdrage te leveren aan de zelfredzaamheid of participatie of het zich kunnen handhaven in de samenleving
4. In hoeverre de eigen mogelijkheden, gebruikelijke hulp, mantelzorg, ondersteuning door andere personen uit het sociale netwerk en algemene voorzieningen de nodige hulp en ondersteuning kunnen bieden
5. Of een maatwerkvoorziening nodig is om te compenseren.

Na het doorlopen van deze 5 stappen, worden de uitkomsten van het onderzoek en het advies in een verslag vastgelegd en aan de cliënt verstrekt. Opmerkingen of aanvullingen van de cliënt worden aan het verslag toegevoegd.

Tijdens het gesprek is de situatie van de cliënt het uitgangspunt.

Daarbij is aandacht voor;

- de behoeften, persoonskenmerken en de voorkeuren van de cliënt
- de behoefte aan ondersteuning van de mantelzorger(s) van de cliënt;
- of er een eigen bijdrage voor de cliënt van toepassing is
- de mogelijkheid om een maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb te ontvangen.

De wet en de verordening leggen de toegangsprocedure op hoofdlijnen vast. Er wordt een zorgvuldige procedure doorlopen waarbij de cliënt, samen met de Wmo-consulent of Tim Stichtse Vecht in beeld brengt wat de ondersteuningsvraag is en welke resultaten hij wil bereiken.

Een dergelijke procedure moet telkens tot een juiste afweging leiden. Want de procedure is voor iedereen hetzelfde, maar het resultaat is in iedere situatie maatwerk. We gaan uit van iemands mogelijkheden in plaats van belemmeringen. Van belang is welke doelen de cliënt wil bereiken ter vergroting van de zelfredzaamheid, participatie etc. In de wet is bepaald dat als een cliënt een ondersteuningsvraag heeft, de gemeente binnen een periode van zes weken onderzoekt wat zijn mogelijkheden zijn.

De cliënt kan zijn ideeën daarover in een persoonlijk plan beschrijven. Als er een persoonlijk plan is, is dat het uitgangspunt voor en onderdeel van het onderzoek. Het aanvragen van een medisch advies - bij het door de gemeente gecontracteerde bureau voor sociaal medisch advies - kan onderdeel uitmaken van het onderzoek. Dit onderzoek vindt zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen zes weken na melding plaats. Een passing van een voorziening (bijvoorbeeld een rolstoel), een haalbaarheidstraining, het inmeten of een offerte opmaken door een woningaanpassingsbedrijf kan ook onderdeel uitmaken van het onderzoek. Tijdens de periode van onderzoek wordt samen met de cliënt diens ondersteuningsbehoefte(n) besproken.

2.6 Aanvraag

Het verslag voorzien van naam, burgerservicenummer (BSN), geboortedatum, ondertekening en een dagtekening, kan fungeren als aanvraagformulier voor een maatwerkvoorziening, als dat (mede) de uitkomst is van het gesprek.

De datum waarop de aanvraag juist en volledig is, geldt als aanvraagdatum.

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

2.7 De beschikking

Indien van toepassing ontvangt cliënt een beslissing op zijn aanvraag op grond van de Wmo 2015 binnen 2 weken na de aanvraag, schriftelijk in een beschikking. Indien deze termijn overschreden lijkt te worden, moet -op grond van de Awb- de cliënt schriftelijk geïnformeerd worden over een verlenging van deze termijn met 8 weken. In de beschikking staat: de aanvraagdatum, de beslissing, de motivering van de beslissing en informatie over de effectuering van het besluit. De cliënt wordt doorgaans vóór verzending van de beschikking geïnformeerd over de aard van de beslissing. Tegen deze beslissing

zijn bezwaar en beroep volgens de Awb mogelijk. Cliënt moet van een eventuele verlenging van de afhandelingstermijn op de hoogte worden gesteld.

3. Criteria en uitsluitingsgronden voor een maatwerkvoorziening

3.1 Hoofdverblijf

Een voorwaarde om voor ondersteuning in aanmerking te komen is dat cliënt zijn hoofdverblijf in de gemeente heeft. Cliënt moet ingeschreven staan in de Basis registratie personen (BRP) van de gemeente. Hoofdverblijf betekent volgens jurisprudentie meer dan alleen ingeschreven staan in het BRP; cliënt moet daadwerkelijk het grootste deel van de tijd in de gemeente verblijven.

3.2 Langdurig noodzakelijk

De voorzieningen of diensten moeten langdurig noodzakelijk zijn, ter ondersteuning bij beperkingen. Dat wil allereerst zeggen dat er een noodzaak voor ondersteuning moet zijn. Er moet worden vastgesteld dat er sprake is van beperkingen waardoor cliënt niet kan deelnemen aan het leven van alle dag. Hierbij speelt de beoordeling van de Wmo-consulent, Tim Stichtse Vecht of de medisch adviseur (arts in dienst van een door de gemeente gecontracteerd bureau voor sociaal medisch advies) een belangrijke rol om te bepalen of voorzieningen al dan niet medisch noodzakelijk zijn. Bij de beoordeling wordt tevens uitsluitend gegeven over de vraag of er sprake is van een langdurige noodzaak. Onder 'langdurig' wordt over het algemeen verstaan langer dan 6 maanden, of dat het een blijvende situatie betreft. Onder een 'blijvende situatie' wordt ook de terminale levensfase verstaan. Voor hulp bij het huishouden en begeleiding kan het ook om een kortere periode gaan, bijvoorbeeld na ontslag uit het ziekenhuis. Waar precies de grens ligt tussen kortdurend en langdurig is per situatie anders. Als de verwachting is dat cliënt na enige tijd zonder de benodigde hulpmiddelen of aanpassingen kan 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.

3.3 Algemene voorzieningen

Algemene voorzieningen zijn diensten of activiteiten die toegankelijk zijn zonder indicatie of uitgebreid onderzoek, zoals koffieochtenden in een buurthuis, de boodschappendienst, maar ook een aanbod van ondersteunings- en dagbestedingstrajecten, activiteiten en diensten door het wijkteam van Tim Stichtse Vecht. Dit zijn vaak diensten of activiteiten die in opdracht van de gemeente worden georganiseerd, meestal voor specifieke doelgroepen. Soms is er een lichte toegangstoets als de activiteit voor een specifieke doelgroep is, denk bijvoorbeeld aan een belastingspreekuur door vrijwilligers. Dat is bedoeld voor kwetsbare inwoners die niet zelfstandig de belastingaangifte kunnen doen. De organisatie die deze activiteiten organiseert, bepaalt meestal ook of iemand tot de doelgroep behoort. Een beschikking van de gemeente is daarvoor niet nodig.

Veel ondersteuningsvragen van inwoners kunnen (gedeeltelijk) met een algemene voorziening worden opgelost. Op die manier kan inzet van duurdere maatwerkvoorzieningen in sommige gevallen worden beperkt, waardoor die kan worden ingezet waar het echt nodig is. Gebruikers betalen meestal een vergoeding voor algemene voorzieningen. Algemeen gebruikelijke voorzieningen, zoals bijvoorbeeld een verhoogd toilet betalen mensen altijd zelf.

3.4 Voorliggende voorzieningen op grond van andere wet- of regelgeving

Voorliggend op de Wmo is een voorziening/dienst op grond van een andere wettelijke regeling, zoals de Wet langdurige zorg (Wlz), ziektekostenverzekering of het Uitvoeringsinstituut Werknemers Verzekeringen (UWV).

Indien dit het geval is, wordt op grond van de Wmo geen voorziening/dienst verstrekt. Voorliggende voorzieningen vanuit de ziektekostenverzekeraar zijn bijvoorbeeld loophulpmiddelen. Ziektekostenverzekeraars hebben afspraken met hulpmiddelendepots van thuiszorgaanbieders voor tijdelijke gebruik van krukken of een rolstoel en met hulpmiddelenleveranciers voor permanent gebruik van andere loophulpmiddelen. Het aanbod is afhankelijk van het verzekeringspakket. Vanuit de UWV en de werkgever kan er aanspraak gedaan worden op hulpmiddelen in de werksituatie en voor vervoer van en naar het werk. De Wlz is verantwoordelijk voor woningaanpassingen en diensten in een Wlz-instelling. Cliënten met een Wlz-indicatie die zelfstandig wonen, ontvangen hulpmiddelen en woningaanpassingen uit de Wmo, begeleiding en hulp bij het huishouden uit de WLZ.

Als het om vervoer naar school gaat kan het leerlingenvervoer een voorliggende voorziening zijn.

3.5 Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Een algemeen gebruikelijke voorziening is een voorziening die voldoet aan de volgende criteria:

1. Het is niet speciaal bedoeld voor personen met een beperking;
2. Het is verkrijgbaar in de reguliere handel;
3. Het kan voor een persoon zonder beperkingen in een financieel vergelijkbare positie worden gerekend tot het normale aanschaffingspatroon;
4. Het kan financieel gedragen worden met een inkomen op minimumniveau

Een algemeen gebruikelijke voorziening kan financieel worden gedragen met een inkomen op minimumniveau, als de kosten daarvan binnen een termijn van 36 maanden kunnen worden te-

rugbetaald bij een aflossing van 5% van de van toepassing zijnde bijstandsnorm. Dit is een juridisch geaccepteerde methode die redelijk wordt geacht en waarbij geen sprake is van het stellen van aanvullende vermogens- en inkomensvoorwaarden .

Een fiets met lage instap of met elektrische trapondersteuning is een goed voorbeeld van een algemeen gebruikelijke voorziening. Een dergelijke fiets wordt ook gebruikt door mensen zonder beperkingen (bijvoorbeeld door mensen die een lange afstand naar hun werk of school moeten fietsen), is gewoon bij de fietswinkel te koop, duurder dan een gewone fiets maar wel betaalbaar voor de meeste mensen. Daarnaast zijn er *algemeen gebruikelijke voorzieningen* op het gebied van activiteiten en diensten. Dit zijn voorzieningen op de reguliere markt waar de gemeente geen regie op heeft en ook niet voor betaalt. We kunnen mensen hier wel naar doorverwijzen. Het gaat bijvoorbeeld om maaltjedservices, particuliere schoonmaakhulp, glazenwassers en professionele boodschappendiensten.

In geval van een laag besteedbaar inkomen kan een beroep worden gedaan op bijzondere bijstand of kan de Wmo consulent beoordelen wat een passende vergoeding in de individuele situatie van de cliënt is.

3.6 Goedkoopst adequate maatwerkvoorziening

De verstrekking is altijd gebaseerd op de goedkoopst adequate voorziening. Er zijn vaak meerdere geschikte oplossingen, maar er wordt gekozen voor de oplossing die naar objectieve maatstaven de goedkoopste is. Indien cliënt een duurdere voorziening wil (die eveneens adequaat is) komen de meerkosten voor rekening van cliënt. Een voorziening kan ook bestaan uit het vergoeden van noemenswaardige meerkosten ten opzichte van de algemeen gebruikelijke kosten die iemand voor de noodzakelijke voorziening moet maken. Hierbij kan worden gedacht aan een auto of fiets met (specifiek vanwege de handicap noodzakelijke) aanpassingen. Een auto of fiets is algemeen gebruikelijk, dus de kosten hiervoor (normbedragen zoals vastgesteld door het NIBUD) worden niet vergoed.

3.7 Collectieve voorzieningen

Collectieve voorzieningen zijn voorzieningen die individueel worden verstrekt, maar die door meerdere personen tegelijk worden gebruikt. Tot nu toe is het collectief vervoer (regiotaxi) het meest duidelijke 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, men in aanmerking komt voor een kortingspas voor de regiotaxi. Alleen wanneer met onafhankelijk medisch advies is aangetoond dat de regiotaxi niet geschikt is voor cliënt, wordt een individuele vervoersvoorziening verstrekt.

3.8 Voorzienbaar en vermijdbaar

Maatwerkvoorzieningen moeten bijdragen aan de participatie van een inwoner en/of het versterken van de zelfredzaamheid. Dat moet de inwoner de mogelijkheid bieden om zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving te kunnen blijven wonen. Inwoners komen alleen dan in aanmerking voor een maatwerkvoorziening als hun ondersteuningsvraag op geen enkele andere wijze opgelost kan worden dan *wel had kunnen worden*. De gedachte daarachter is dat van inwoners verwacht mag worden dat zij anticiperen op het ouder worden en/of het leven met beperkingen. Daarom worden maatwerkvoorzieningen alleen verstrekt als:

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

3.9 Verantwoordelijkheden cliënt versus college

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

3.10 Gebruikelijke hulp

Binnen het sociaal netwerk kan ook gebruikelijke hulp aan de orde zijn. Gebruikelijke hulp is hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de partner, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten. Gebruikelijke hulp is niet vrijblijvend. Het gaat hierbij om de normale dagelijkse zorg, zoals taken die bij een gezamenlijk huishouden horen, administratie, schoonmaken, bezoek aan familie, instanties of een arts. Onder huisgenoot wordt verstaan: een persoon die ofwel op basis van een familieband, ofwel op basis van een bewuste keuze, één huishouden vormt met de persoon die beperkingen ondervindt. Een huisgenoot is bijvoorbeeld een inwonend kind, maar zijn ook inwonende ouders. Of er sprake is van inwoning wordt naar de concrete feitelijke situatie beoordeeld.

Kortdurend of chronisch

In beginsel is alle hulp door ouders, door partners onderling, door inwonende kinderen en/of andere huisgenoten gebruikelijk als er sprake is van een kortdurende situatie met uitzicht op een dusdanig herstel van zelfredzaamheid en participatie, dat ondersteuning daarna niet langer nodig is. Daarbij gaat het over het algemeen over een periode van maximaal drie maanden.

Als het gaat om een chronische situatie is de hulp van een volwassene gebruikelijk wanneer die hulp door iemand uit de leefomgeving wordt geboden bij zelfredzaamheid, maatschappelijke participatie en

het bezoeken van familie, vrienden, huisarts enzovoorts en het overnemen van taken die bij een gezamenlijk huishouden horen, zoals het doen van de administratie en het huishouden.

Het leren omgaan van derden met een cliënt met een beperking, chronisch psychische of psychiatrische aandoening is gebruikelijke hulp. Van ouders wordt bijvoorbeeld verwacht dat ze professionals instrueren hoe om te gaan met de beperkingen van hun kind.

In alle gevallen zal zorgvuldig getoetst worden of er sprake is van niet-gebruikelijke hulp.

Het hebben van een normale baan of het volgen van een opleiding staat per definitie het leveren van gebruikelijke zorg niet in de weg.

Uitzonderingen

Er zijn uitzonderingen mogelijk op het uitgangspunt van gebruikelijke hulp, al dan niet tijdelijk. Te denken valt aan situaties waarin:

- de huisgenoot lang en/of frequent afwezig moet zijn bijvoorbeeld in verband met werk en het zorg voor kinderen betreft;
- de huisgenoot geobjectiveerde beperkingen heeft en niet in staat kan worden geacht tot het verrichten of aanleren van taken behorende tot gebruikelijke hulp.

Wanneer is niet-gebruikelijke hulp toch gebruikelijk?

Als huisgenoten die niet-gebruikelijke hulp toch gewoon kunnen geven (omdat zij beschikbaar zijn, er de tijd voor hebben en niet overbelast zijn en het praktisch ook kunnen) dan mogen we dat van die huisgenoten ook verwachten. Het is namelijk hulp voor hun directe huisgenoot, die zij kunnen bieden en dan lijkt het niet onredelijk dat van hen te verwachten ook al is het niet-gebruikelijk.

Wanneer is niet-gebruikelijke hulp echt niet-gebruikelijk?

Pas wanneer huisgenoten niet in staat zijn de niet-gebruikelijke hulp te bieden, zal er een andere oplossing moeten komen. Die kan komen vanuit het netwerk, via een algemene of algemeen gebruikelijke voorziening of via een maatwerkvoorziening.

Het zal in principe nooit hulp in de vorm van een pgb kunnen zijn, dat door de huisgenoot ingevuld zal worden: de huisgenoot is er immers niet toe in staat. Een pgb verandert aan die situatie niets.

Huishoudelijk werk Over huishoudelijk werk als gebruikelijke hulp zijn veel uitspraken gedaan. Huishoudelijk werk als gebruikelijke hulp is in de jurisprudentie volledig aanvaard. Het uitgangspunt is dat huisgenoten met elkaar gezamenlijk verantwoordelijk zijn voor al het huishoudelijk werk. Dat betekent dat als de ene persoon uitvalt, van andere personen verwacht wordt dat zij het gewoon overnemen. Bij kinderen tot 18 jaar gaat dat naar rato van hun leeftijd. Hoe ouder een kind wordt, hoe meer bijdrage verwacht mag worden, zoals het dekken van de tafel, het in- en uitruimen van de vaatwasser en het bijhouden van de eigen kamer. Vanaf 18 jaar wordt men verondersteld een huishouden te kunnen draaien: dat is immers de leeftijd dat het niet ongewoon is zelfstandig te gaan wonen om te studeren. En uiteraard zal dan een eigen huishouden gevoerd moeten worden.

Uitsluitend als men niet in staat is tot huishoudelijk werk (door objectieveerbare lichamelijke problemen of door langdurige afwezigheid) wordt een uitzondering gemaakt op deze regel. Het niet gewend zijn huishoudelijk werk te verrichten is geen argument om het niet te hoeven doen: huishoudelijk werk is een gemeenschappelijke gezinsverantwoordelijkheid.

Gezinstaken Met huishoudelijk werk zijn gelijk te stellen de zogenaamde gezinstaken: dat zijn de taken die in het gezin logisch gedaan moeten worden, ook al zou de persoon met beperkingen er niet (meer) wonen. Te denken valt aan zaken als de administratie (rekeningen moeten gewoon betaald worden), het naar school brengen van de kinderen en andere taken rond kinderen, het samen naar huisarts of specialist gaan, enzovoort.

Begeleiding Ook als het gaat om activiteiten die kunnen worden aangemerkt als begeleiding wordt er van uitgegaan dat bij aanwezigheid van huisgenoten die doen wat zij kunnen. Waar evenwel de mogelijkheden van de huisgenoten ophouden, moet een maatwerkvoorziening overwogen worden.

4. Regels voor een persoonsgebonden budget (pgb) bij een maatwerkvoorziening

Een pgb kan een geschikt instrument zijn voor de cliënt om zijn leven naar eigen wensen en behoeften in te vullen. Het is een verstrekkingvorm die bij uitstek geschikt is voor mensen die zelf de regie over hun leven kunnen voeren.

4.1 persoonlijk- of budgetplan

Als cliënt een maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb wenst te ontvangen, heeft het de voorkeur dat hij dit gemotiveerd, aan de hand van een opgesteld persoonlijk of budget plan vraagt. In het plan kan aangegeven worden hoe de verstrekking van een pgb leidt tot betere, effectievere en doelmatiger ondersteuning. Door het opstellen van een persoonlijk- of budgetplan wordt de cliënt gestimuleerd na te denken over zijn zorgvraag, deze uit te werken en te concretiseren. De cliënt kan het plan zelf of met behulp van de onafhankelijk cliëntondersteuner opstellen.

De gemeente beoordeelt of dit plan voldoet en toetst na toekenning de zorgovereenkomst die cliënt moet aanleveren bij de SVB.

4.2 Bekwaamheid van de aanvrager

Overwegende bezwaren zijn er als er een ernstig vermoeden is dat de budgethouder niet kan omgaan met een pgb. De situaties waarbij het risico groot is dat het pgb niet besteed wordt aan het daarvoor bestemde doel zijn:

1. de cliënt is handelingsonbekwaam;
2. de cliënt heeft als gevolg van dementie, een verstandelijke handicap of ernstige psychische problemen onvoldoende inzicht in de eigen situatie;
3. er is sprake van verslavingsproblematiek;
4. er is sprake van schuldenproblematiek;
5. er is eerder misbruik gemaakt van het pgb;
6. er is eerder sprake geweest van fraude.

Bovenstaande opsomming is niet limitatief. Er kunnen andere situaties denkbaar zijn waarin het verstrekken van een pgb niet gewenst is. In deze situaties kan een pgb worden geweigerd. Om een pgb af te wijzen op overwegende bezwaren, moet er enige feitelijke onderbouwing zijn op grond waarvan afgewezen kan worden. Dit kan een medische onderbouwing zijn, maar ook het aantonen van schulden of eerder misbruik. De onderbouwing wordt in de beschikking vermeld.

4.3 Kwaliteit van dienstverlening

In de Wmo heeft de aanvrager zelf de regie over de kwaliteit van de zorg die hij met zijn pgb contracteert. Daarmee krijgt hij de verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van de geleverde ondersteuning en kan hij deze zo nodig bijsturen. Hiermee kan dus vooraf getoetst worden of de veiligheid, doeltreffendheid en cliëntgerichtheid van de ondersteuning geleverd kan worden.

Er gelden voor zowel professionele als informele hulpverleners kwaliteitseisen die zijn afgeleid van de wettelijke kwaliteitseisen die gelden voor gecontracteerde zorgaanbieders die vergelijkbare ondersteuning leveren. Deze wettelijke kwaliteitseisen zijn uitgewerkt in het pgb kwaliteitskader zoals opgenomen in de bijlage. De cliënt dient zich ervan te vergewissen dat de betrokken hulpverlener(s) aan deze kwaliteitseisen voldoen. Bij het beoordelen van de kwaliteit weegt mee of diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen in redelijkheid geschikt zijn voor het doel waarvoor het pgb wordt verstrekt. De aanvrager kan dit inzichtelijk maken in het persoonlijk- of budgetplan. In dit plan geeft de aanvrager aan:

- waar hij de ondersteuning gaat inkopen
- op welke manier deze ondersteuning bijdraagt aan zijn participatie en zelfredzaamheid en
- hoe de veiligheid, doeltreffendheid en cliëntgerichtheid van de ondersteuning is gewaarborgd
- hoe de continuïteit van de ondersteuning bij ziekte of andere uitval wordt gegarandeerd.
- extra bij ondersteuning uit sociaal netwerk: de zorgverlener motiveert in het plan van aanpak Wmo waarom de zorgverlener capabel is om de ondersteuning te bieden.

Als er geen persoonlijk- of budgetplan is ingeleverd dient het gespreksverslag op die manier.

4.4 Voorlichting

Zoals uit de Wmo 2015 is af te leiden, is het belangrijk dat cliënten vooraf goed weten wat het pgb inhoudt en welke verantwoordelijkheden ze daarbij hebben. De cliënt wordt tijdens het brede gesprek, maar ook later tijdens de aanvraagprocedure, geïnformeerd. Daarnaast verzorgt de sociale verzekeringsbank (SVB) voorlichting voor en ondersteuning van budgethouders.

4.5 Eigen verantwoordelijkheden van de budgethouder

De budgethouder is zelf verantwoordelijk voor:

1. het inkopen van de individuele voorziening, hulpmiddel of diensten;
2. het onderhoud, de reparaties en de verzekering van het hulpmiddel.
3. Vervangen van de dienstverlener bij ziekte

Degene die ingeschakeld wordt voor diensten is verantwoordelijk voor het doorgeven van loongegevens aan de belastingdienst.

4.6 Beschikking pgb

Als de cliënt kiest voor een pgb, wordt in de toekenningbeschikking opgenomen:

1. Het budget waarmee de voorziening of hulp kan worden ingekocht. Het budget is gebaseerd op de werkelijke kosten. De maximale van toepassing zijnde bedragen zijn te vinden in de "financiële bijlage" bij deze uitvoeringsregels.
2. Voor welk resultaat het budget moet worden ingezet;
3. Of er een eigen bijdrage moet worden betaald;
4. De periode waarvoor deze toekenning geldt of de termijn waarbinnen de voorziening aangeschaft dient te zijn;
5. De wijze van verantwoording van de besteding van het budget.

De toekenning eindigt wanneer:

1. de budgethouder verhuist naar een andere gemeente;
2. de budgethouder overlijdt;
3. als de indicatieperiode of geldigheidsduur is verstreken;
4. als de budgethouder aangeeft dat zijn situatie is veranderd en/of de gemeente vaststelt dat de voorziening niet meer voldoet;
5. de budgethouder geen verantwoording aflegt;

6. de budgethouder zijn pgb laat omzetten in ZIN.
7. blijkt dat cliënt niet meer aan de voorwaarden voldoet

4.7 Trekkingsrecht

In de Wmo 2015 is de verplichting opgenomen dat gemeenten pgb's uitbetalen in de vorm van trekkingsrecht. Dit houdt in dat de gemeente het pgb niet op de bankrekening van de budgethouder stort, maar op rekening van de 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 pgb bedragen worden door de SVB na afloop van de verantwoordingsperiode terugbetaald aan de gemeente.

Een uitzondering wordt gemaakt voor de éénmalige pgb's zoals voor een hulpmiddel of voorziening, deze worden op basis van een geaccepteerde offerte rechtstreeks overgemaakt naar de budgethouder. De budgethouder moet binnen 6 maanden de voorziening aanschaffen en middels een factuur verantwoorden.

De uitvoeringskosten van de SVB worden niet doorberekend aan de budgethouder.

4.8 Inzetten sociaal netwerk of mantelzorgers

Tot het sociale netwerk worden personen gerekend uit de huiselijke kring en andere personen met wie iemand een sociale relatie onderhoudt. Bijvoorbeeld familieleden die niet in hetzelfde huis wonen, burens, vrienden en kennissen. Voor de gezinsleden binnen hetzelfde huishouden als de aanvrager, wordt gebruik gemaakt van de bepalingen rond gebruikelijke zorg zoals opgenomen in 'richtlijn indicatieadviesing hulp bij het huishouden' van de MO zaak uit 2011.

Bij de inzet van een pgb voor iemand uit het sociaal netwerk moet aangetoond worden dat de ondersteuning uit het sociale netwerk de gebruikelijke hulp overstijgt, aantoonbaar doelmatig is en dat dit leidt tot betere en effectievere ondersteuning.

Dit is soms een grijs gebied. Het is namelijk onwenselijk om over te gaan tot betaling van hulp die anders door het sociaal netwerk geleverd zou worden zonder betaling. Iedere situatie moet daarom apart worden beoordeeld met als doel het versterken van de regie en zelfredzaamheid.

In het gemotiveerde plan van de cliënt kan hij of zij de wens uitspreken om zijn sociale netwerk of mantelzorgers in te willen zetten. Beloning van het sociale netwerk zal in elk geval beperkt blijven tot die gevallen waarin het de gebruikelijke hulp overstijgt en dit aantoonbaar tot betere en effectievere ondersteuning leidt en aantoonbaar doelmatiger is dan zorg in natura. Overeenkomstig de huidige Wmo-praktijk met betrekking tot informele hulp wordt hierbij in ieder geval gedacht aan diensten (zorg van mantelzorgers bijvoorbeeld). Informele hulp bij hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen is minder goed denkbaar. Ingeval hiervoor een pgb wordt aangevraagd is voor gemeenten van belang dat slechts een pgb wordt verstrekt indien naar het oordeel van het college is gewaarborgd dat de in te kopen diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen veilig, doeltreffend en cliëntgericht worden verstrekt. 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 persoonsgebonden budget wordt verstrekt.

Formele of informele hulp

Indien het pgb is gebaseerd op een bedrag per uur, dagdeel of etmaal, wordt er onderscheid gemaakt tussen de tarieven: dit zijn het formeel tarief, en het informeel tarief. In de verordening is dat al benoemd hieronder een nadere uitwerking:

Van formeel tarief is sprake als de hulp verleend wordt door onderstaande personen, met uitzondering van bloed- of aanverwanten van de cliënt of vertegenwoordiger:

1. · personen die werkzaam zijn bij een erkende instelling die ten aanzien van de voor het pgb uit te voeren taken/werkzaamheden ingeschreven staat in het Handelsregister (conform artikel 5 Handelsregisterwet 2007); en
2. · die een kopie van een geanonimiseerde arbeidsovereenkomst kunnen overleggen waaruit blijkt welke cao wordt toegepast. Het dient daarbij te gaan om een voor de betreffende sector relevante cao die aangemeld is bij de directie UAW van het Ministerie van SZW; en
3. · die een BIG registratie kunnen overleggen indien van toepassing. Indien een registratie niet van toepassing is, dan worden een relevant diploma en een VOG ingediend.
of
4. · personen die aangemerkt zijn als zelfstandige zonder personeel en ten aanzien van de voor het pgb uit te voeren taken/werkzaamheden ingeschreven staan in het Handelsregister (conform artikel 5 Handelsregisterwet 2007); en
5. · een kopie van een relevant diploma van een erkende Nederlandse instelling voor beroepsopdrachten uitgereikt aan de beoogde zorgverlener die werkzaam is bij de organisatie waarvan de onderaangevoerde inschrijving bij de Kamer van Koophandel overleggen; en
6. · de BIG registratie van de hulpverlener indien van toepassing. Indien een registratie niet van toepassing is, dan wordt een verklaring omtrent gedrag (VOG) ingediend.

Indien de ondersteuning geboden wordt door een bloed- of aanverwant tot in de 4e grad van de cliënt of vertegenwoordiger is er **altijd** sprake van informeel tarief.

1. · Indien de documenten zoals gelden voor formeel tarief, niet worden overlegd, is sprake van informeel tarief,
2. · Informele hulp kan onder de Regeling Dienstverlening aan Huis (RDH) vallen, die van kracht is sinds 1 januari 2007. Via deze regeling is de cliënt of vertegenwoordiger gevrijwaard van het afdragen van loonheffingen, premies werknemersverzekeringen en heeft daarnaast geen administratieve verplichtingen.

4.9 Controle pgb

De controle met betrekking tot de uitgaven vanuit het persoonsgebonden budget wordt gedaan door de SVB. Inhoudelijk kan de gemeente aan de voorkant al regelen dat een pgb op een juiste manier wordt ingezet. In de beschikking wordt duidelijk weergegeven wat de omvang is en voor hoeveel jaar het pgb bedoeld is. Periodiek kan de gemeente toetsen of het plan nog voldoet of mogelijk een actualisatie noodzakelijk is.

De effectiviteit van de inzet van een pgb wordt getoetst door middel van een periodiek gesprek met de budgethouder.

4.10 Pgb voor hulp bij het huishouden

Omdat het bij hulp bij het huishouden (HH) gaat om dienstverlening, is het bij deze voorziening extra belangrijk dat de cliënt goed weet wat zijn rechten en plichten zijn. Tijdens het onderzoek wordt nagegaan of de cliënt, zelf of met hulp van iemand uit zijn sociaal netwerk ook daadwerkelijk in staat is de eigen regie te voeren.

Voorwaarden:

De Wmo stelt dat de cliënt met een pgb een gelijkwaardige voorziening moet kunnen treffen. Voor hulp bij het huishouden betekent dit dat er een zorgverlener van betaald moet worden conform het minimum loon (en dat er zo nodig werkgeverslasten uit betaald moeten kunnen worden). Eventuele ondersteuning wordt door de SVB voor cliënten gratis geboden, hier worden geen kosten voor opgenomen in het pgb. De gemeente keert een "bruto" pgb uit aan de SVB, hierop is geen eigen bijdrage in mindering gebracht. Het toegekende pgb dient (volledig) te worden aangewend voor de inkoop van Hulp bij het Huishouden.

Het budget voor hulp bij het huishouden stopt :

1. op de laatste dag van de indicatieperiode;
2. als de budgethouder wordt opgenomen in een WLZ instelling en deze opname een permanent karakter heeft;
3. als de budgethouder recht heeft op hulp bij het huishouden volgens een andere regeling;
4. als de budgethouder verhuist naar een andere gemeente;
5. als de budgethouder aangeeft geen pgb meer te willen ontvangen en eventueel kiest voor een verstrekking in natura. In dat geval blijft het recht op hulp bij het huishouden (bij ongewijzigde omstandigheden) bestaan, maar wijzigt de vorm en krijgt cliënt een nieuwe beschikking. Cliënt kan één keer per jaar wisselen tussen het pgb en verstrekking in natura.
6. Als blijkt dat de budgethouder niet (meer) aan de voorwaarden voldoet.

Pgb-bedrag

In de financiële bijlage zijn de tarieven opgenomen. Hierbij wordt een onderscheid gemaakt tussen professionele en informele tarieven. Let op: in uitzonderlijke gevallen kan altijd, beargumenteerd, van de tarieven worden afgeweken. Voor professionele ondersteuning hanteren we als uitgangspunt; maximaal 80% van de ZIN-tarieven. Het informele tarief is lager dan het professionele tarief. Bij informele, niet-professionele ondersteuning is geen sprake van extra kosten, zoals personeel en overhead. Ook zijn de eisen die aan kwaliteit en opleiding worden gesteld minder streng. De hoogte van een pgb voor dienstverlening is opgebouwd uit verschillende kostencomponenten, zoals salaris, vervanging tijdens vakantie, verzekeringen en reiskosten.

Hulp die geboden wordt door een bloed- of aanverwant in de 1e of 2e graad van de budgethouder wordt altijd aangemerkt als informele hulp.

Tussenpersonen of belangenbehartigers mogen niet uit het pgb betaald worden.

4.11 Pgb bij rolstoelen, losse woonvoorzieningen en vervoersvoorzieningen

Programma van eisen

Wanneer cliënt kiest voor een pgb krijgt hij in de beschikking een Programma van Eisen (PvE) waar de voorziening aan moet voldoen. De cliënt kan op basis van dit programma van eisen zelf de voorziening aanschaffen.

Als 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 beperking op hetzelfde niveau compenseren als in het programma van eisen wordt gesteld en niet slechts een deel van het probleem oplossen.

Duur van de toekenning

De voorziening in de vorm van een pgb wordt toegekend voor een periode van 7 jaar (tenzij anders beschreven in de beschikking). Als de voorziening tussentijds niet blijkt te voldoen en er geen sprake is van veranderde omstandigheden, kan geen beroep worden gedaan op een vervangende voorziening.

De situatie van de cliënt kan verslechteren. Als wordt verwacht dat deze (langzaam) achteruit gaat, wordt dit ook opgenomen in het PvE. Indien nodig dient cliënt mee te werken aan een medisch onderzoek of een passing.

Pgb bedrag

Het pgb-bedrag voor voorzieningen dient in beginsel toereikend en vergelijkbaar te zijn met de natura voorziening. Het gaat daarbij om de huurkosten die voor een vergelijkbaar hulpmiddel betaald zouden moeten worden gedurende de looptijd van de voorziening. De bedragen zijn afgeleid van de bedragen die gelden voor de natura voorzieningen. De kosten van de individuele 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 zaak technisch is afgeschreven. In de beschikking wordt een bedrag opgenomen voor het hulpmiddel inclusief verzekering, onderhoud en reparaties voor zeven jaar. De hoogte van het pgb-bedrag en de voorwaarden voor de verantwoording zijn opgenomen in de beschikking. Een aanvraag voor een pgb kan geweigerd worden voor zover de kosten van het pgb hoger zijn dan de kosten van de maatwerkvoorziening. Als het door de cliënt beoogde hulpmiddel duurder is dan de goedkoopst, vergelijkbare voorziening in natura, betekent het niet dat het pgb om die reden geheel geweigerd kan worden. Cliënten kunnen er voor kiezen om zelf bij te betalen wanneer het tarief van de door hen gewenste voorziening duurder is. Het pgb kan dan alleen geweigerd worden voor dat gedeelte dat duurder is dan de goedkoopst, vergelijkbare voorziening in natura. Dit kan zich bijvoorbeeld voordoen doordat de gemeente vanwege inkoopvoordelen maatwerkvoorzieningen al snel goedkoper kan leveren dan wanneer iemand zelf ondersteuning inkoop met een pgb.

Voor vervoer van en naar dagbesteding door het eigen sociale netwerk wordt **geen** pgb toegekend. Zie hiervoor ook de financiële bijlage. In uitzonderlijke gevallen kan hiervan uiteraard worden afgeweken. In dat geval kan een kilometervergoeding worden toegekend van € 0,19 per kilometer. Voor vervoer van en naar dagbesteding op grond van de Wmo wordt alleen een pgb toegekend in combinatie met een indicatie voor dagbesteding in de vorm van een pgb. Immers: bij een indicatie voor dagbesteding in natura wordt het vervoer door de aanbieder georganiseerd indien nodig.

Aanschaf

Na ontvangst van de beschikking heeft cliënt 6 maanden de tijd om de voorziening aan te schaffen en een factuur in te dienen. De Wmo consulent neemt na ca. vier maanden contact op met cliënt om te vragen of het lukt om een voorziening aan te schaffen. Als het nodig is dan krijgt cliënt de mogelijkheid om alsnog naar natura over te stappen.

Omzetting pgb in voorziening in natura

Een omzetting van het pgb in een voorziening in natura is niet meer mogelijk nadat het pgb reeds is besteed aan een voorziening. De cliënt moet dan ten minste 7 jaar wachten met het doen van een nieuwe aanvraag. Een voorziening of een pgb voor een voorziening wordt immers maar éénmaal per 7 jaar verstrekt.

Intrekking

Het pgb kan worden ingetrokken als de cliënt de voorziening niet binnen 6 maanden aanschaft.

4.12 Pgb bij individuele begeleiding, dagbesteding en kortdurend verblijf

Voorwaarden:

De Wmo stelt dat de cliënt met zijn pgb een gelijkwaardige voorziening moet kunnen treffen. Voor begeleiding, dagbesteding en kortdurend verblijf (logeeropvang) betekent dit dat er een zorgverlener van betaald moet kunnen worden. Eventuele ondersteuning wordt door de SVB voor cliënt gratis geboden, hier zijn geen kosten voor opgenomen in het pgb. De gemeente keert een "bruto" pgb uit aan het SVB, hierop is geen eigen bijdrage in mindering gebracht. Het toegekende pgb dient te worden aangewend voor de inkoop van de in de beschikking omschreven voorziening.

Pgb-bedrag:

Het tarief voor een pgb is mede gebaseerd op een door de cliënt opgesteld plan over hoe hij het pgb gaat besteden. Het tarief is toereikend om effectieve en kwalitatief goede zorg in te kopen en bedraagt ten hoogste de kostprijs van de in de betreffende categorie goedkoopst adequate maatwerkvoorziening in natura. De hoogte van een pgb voor dienstverlening is opgebouwd uit verschillende kostencomponenten, zoals salaris, vervanging tijdens vakantie, verzekeringen en reiskosten.

In de financiële bijlage zijn de tarieven opgenomen die worden gehanteerd voor individuele begeleiding, dagbesteding en kortdurend verblijf. Hierbij wordt een onderscheid gemaakt tussen een professioneel en informeel tarief. Let op: in uitzonderlijke gevallen kan altijd, beargumenteerd, van de tarieven worden afgeweken. Voor professionele ondersteuning hanteren we als uitgangspunt 80% van de ZIN-tarieven. Het informeel tarief is lager dan het professionele tarief. Bij informele, niet-professionele zorg is geen sprake van extra kosten, zoals personeel en overhead.

Ook zijn de eisen die aan kwaliteit en opleiding worden gesteld minder streng. Tussenpersonen of belangbehartigers mogen niet uit het pgb betaald worden.

Hulp die geboden wordt door een bloed- of aanverwant in de 1e of 2e graad van de budgethouder wordt altijd aangemerkt als informele hulp.

4.14 Maatwerk

Uiteraard is ook de toekenning van een pgb maatwerk. Een pgb moet toereikend zijn om de benodigde ondersteuning in te kopen. In uitzonderlijke gevallen kan dan ook beargumenteerd worden afgeweken

van de vastgestelde tarieven en percentages tot maximaal 100% van het ZIN-tarief. Dat kan bijvoorbeeld het geval zijn bij begeleiding voor zeldzame aandoeningen of beperkingen. Het gaat om uitzonderlijke gevallen en er moet goed worden beargumenteerd waarom van het gestelde tarief wordt afgeweken. Het tarief kan echter nooit hoger zijn dan het tarief voor zorg in natura voor een vergelijkbaar product. Cliënten kunnen eventueel zelf bijbetalen wanneer het tarief van de door hen gewenste voorziening duurder is dan het tarief voor zorg in natura.

4.15 Vrij besteedbaar bedrag

Het vrij besteedbaar bedrag is geen onderdeel van het pgb. Dit betekent dat alle uitgaven uit het pgb moeten worden verantwoord. Op deze wijze worden cliënten met een pgb en cliënten met zorg in natura op gelijke wijze behandeld. Cliënten die zorg in natura ontvangen hebben ook niet de beschikking over een vrij besteedbaar bedrag.

4.16 Declarabele kosten

Gemeenten bepalen welke kosten pgb-houders uit het pgb mogen vergoeden aan hun zorgverlener. De volgende kosten mogen worden vergoed uit het pgb:

1. Eenmalige uitkering: De eenmalige uitkering geldt indien de pgb-houder komt te overlijden. De hulpverlener krijgt dan nog eenmaal een maandsalaris uitgekeerd mits sprake is van een maandelijks bedrag.
2. Reiskosten zorgverlener: maximaal € 0,19 per kilometer
3. Vakantie (vakantiedagen, vakantiegeld)

Voor bovenstaande kosten wordt geen extra bedrag toegekend, deze kosten zitten verrekend in de gehanteerde tarieven. De gehanteerde tarieven zijn toereikend voor het betalen van de hiervoor genoemde kosten.

5. Regels voor bijdrage voor maatwerkvoorzieningen en algemene voorzieningen

De wet maakt onderscheid tussen de bijdragen in de kosten van algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen. De aanbieder van een algemene voorziening kan aan de inwoner een vergoeding vragen als dat tussen college en aanbieder is afgesproken. Het gaat om een hele of gedeeltelijke vergoeding voor kosten zoals: gebruik van consumpties, maaltijden en materialen bij dagbesteding. De vergoeding bedraagt nooit meer dan de werkelijke kosten.

De bijdragen in de kosten van algemene voorzieningen mag kostendekkend zijn. De bijdragen in de kosten van maatwerkvoorzieningen zijn gelimiteerd tot een bedrag gelijk aan de kostprijs van de voorziening.

5.1 Eigen bijdrage maatwerkvoorzieningen

1. Het college vraagt geen eigen bijdrage voor:
 - a. voorzieningen voor inwoners onder de 18 jaar (behalve voor autoaanpassingen en woningaanpassingen);
 - b. algemene voorzieningen waaronder hulp en ondersteuning van het wijkteam;
 - c. specialistische hulp en ondersteuning: begeleiding, dagbesteding en kortdurend verblijf;
 - d. een rolstoel, alle medische noodzakelijke aanpassingen aan de rolstoel en het onderhoud hiervan. Ook voor de aangekoppelde voorzieningen die van de rolstoel een vervoersvoorziening zoals een handbike maken wordt geen eigen bijdrage gevraagd.;
 - e. het collectief vraagafhankelijk vervoer (regiotaxi), hiervoor wordt een gereduceerd tarief, de ritbijdrage, aan de inwoner gevraagd;
 - f. financiële vergoeding voor verhuiskosten, woningsanering, autokosten en sportvoorzieningen;
 - g. woningaanpassingen in gemeenschappelijke ruimten.

Voor de volgende maatwerkvoorzieningen is wel een eigen bijdrage van toepassing: - Hulp bij het huishouden - Woondiensten (huurderving, keuring woonvoorziening, tijdelijke huisvesting en vrijmaken woning)

- Vervoersvoorzieningen zoals aangepaste fietsen, aanpassing vervoermiddel, accessoires vervoersvoorziening, ander verplaatsingsmiddel, open elektrische buitenwagen (scootmobiel), driewiel fietsen, onderhoud en reparatie ,verzekeringen

- Woonvoorzieningen zoals een woningaanpassing, onroerende woonvoorziening, roerende woonvoorziening, traplift/tillift, verwijderen woonvoorziening, onderhoud en reparatie.

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

De duur van de eigen bijdrage :

Een eigen bijdrage voor een voorziening mag nooit de kostprijs van de voorziening te boven gaan.

Wordt een voorziening in eigendom verstrekt, dan geldt de termijn conform de afschrijvingsperiode. Gaat het om een huur, of leasevoorziening dan loopt het heffen van de eigen bijdrage door zo lang als de voorziening wordt gebruikt. Dat geldt ook voor de doorlopende dienstverlening (HH of begeleiding bijvoorbeeld) in natura of via een Pgb.

De eigen bijdrage mag nooit hoger zijn dan de werkelijke kosten van de voorziening. Als er in een kalendermaand hulp geleverd wordt is er voor die maand ook een eigen bijdrage van toepassing. Als er een volledige kalendermaand geen hulp is geleverd stopt de eigen bijdrage.

5.2 Eigen bijdrage algemene voorziening

De aanbieder van een algemene voorziening waaronder hulp en ondersteuning van het wijkteam, kan aan de inwoner een vergoeding vragen als dat tussen college en aanbieder is afgesproken. Het gaat om een hele of gedeeltelijke vergoeding voor kosten zoals: gebruik van consumpties, maaltijden en materialen bij dagbesteding. De vergoeding bedraagt nooit meer dan de werkelijke kosten.

Op de bijdrage in de kosten van bijvoorbeeld commerciële boodschappendiensten heeft de gemeente geen zeggenschap. Ook de activiteiten georganiseerd door de welzijnsinstellingen zijn al langer bestaande initiatieven en worden hier niet bedoeld. De welzijnsinstellingen bepalen in principe zelf de hoogte van de bijdrage.

6. Diverse maatwerkvoorzieningen

6.1 Hulp bij het huishouden

Hulp bij het voeren van een huishouden wordt alleen geboden wanneer er geen andere oplossingen zijn die problemen op dit leefgebied kunnen voorkomen of oplossen. Activiteiten die door de klant zelf kunnen worden uitgevoerd behoren dan ook tot de eigen verantwoordelijkheid. In de dagelijkse praktijk kan dit ook betekenen dat een deel van het huishouden door klant wordt uitgevoerd en voor een ander deel ondersteuning wordt geboden. Een andere vorm van het benutten van eigen mogelijkheden is het verlenen van medewerking aan een zo efficiënt mogelijke ondersteuning. Dit betekent dat van de betrokkene mag worden verwacht dat hiermee rekening wordt gehouden bij de inrichting van de woning en planning van huishoudelijke werkzaamheden. Te denken valt aan het zo mogelijk voorbereiden van de was en het ergonomisch verantwoord inrichten van de woning.

Uit deze eigen verantwoordelijkheid vloeit ook voort dat, in het algemeen, het type en de grootte van de woning niet van invloed zijn op de hoeveelheid te verstrekken hulp. Dit zijn keuzes waarop betrokkenen zelf invloed kunnen uitoefenen en keuzes in kan maken. Dit geldt ook voor het verzorgen van huisdieren (niet zijnde hulphonden/dieren). De gevolgen hiervan op de omvang van de schoonmaaktaak en het zoeken van oplossingen daarvoor behoort in de eerste plaats tot de eigen verantwoordelijkheid van de aanvrager. Het onderhoud van de tuin wordt niet tot het huishouden gerekend.

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

Als er gebruikelijke hulp aanwezig is, biedt het college geen of minder ondersteuning bij het schoonhouden of organiseren van het huishouden. Gebruikelijke hulp betreft de normale, dagelijkse zorg op basis van een gemeenschappelijke verantwoordelijkheid van de leefeenheid (huisgenoten) voor elkaar omdat ze als leefeenheid een gezamenlijk huishouden voeren. Onder leefeenheid verstaan we een geheel aan personen waarmee een persoon op hetzelfde adres woonachtig is en een huishouden deelt. Als er tot de leefeenheid huisgenoten behoren die huishoudelijke werkzaamheden kunnen overnemen, worden zij verondersteld dit door een herverdeling van taken te doen. Dit principe heeft een verplichtend karakter en betreft alle huisgenoten vanaf 18 jaar. Studie of (vrijwillige) werkzaamheden vormen in principe geen reden om van de gebruikelijke hulp af te zien. Als er sprake is van commerciële kamer(ver)huur, rekenen we de huurder van de betreffende ruimte niet tot de leefeenheid.

Veel personen zijn bereid mantelzorg te verlenen. Deze vorm van vrijwillige ondersteuning door derden, niet behorend tot de leefeenheid, gaat voor op ondersteuning van de gemeente. Tegelijk is deze vorm van vrijwillige hulp niet afdwingbaar en daarmee in de praktijk vaak incidenteel en aanvullend op andere vormen van zorg. Indien noodzakelijk kan de gemeentelijke ondersteuning bestaan uit tijdelijke vervanging van de mantelzorger of vrijwilliger. Zodoende kunnen we met het inzetten van hulp bij het huishouden de mantelzorger van de cliënt tijdelijk ontlasten.

Indien eigen mogelijkheden, gebruikelijke hulp en mantelzorg of vrijwilligershulp geen of onvoldoende oplossing bieden, kan de gemeente ondersteuning bieden. Voordat hiervan sprake kan zijn, wordt bekeken of een algemene voorziening een (gedeeltelijke) oplossing kan bieden. Het gaat hierbij om initiatieven die algemeen of voor brede doelgroepen toegankelijk zijn. Het gaat zowel om particuliere als gesubsidieerde initiatieven. Voorwaarde is dat een dergelijke voorziening feitelijk toegankelijk is. Hiermee wordt bedoeld dat de voorziening redelijkerwijs door de klant kan worden bekostigd en er daadwerkelijk geschikte hulp geleverd kan worden onder redelijke voorwaarden.

Het resultaat van de ondersteuning is dat de betrokkene beschikt over een schoon en leefbaar huis.

Dit betekent dat men gebruik moet kunnen maken van een schone woonkamer, als slaapvertrek in gebruik zijnde ruimtes, de keuken, sanitaire ruimtes en gang/trap. De genoemde ruimtes dienen met enige regelmaat schoongemaakt te worden. Een schoon huis wil niet zeggen dat alle vertrekken wettelijk schoongemaakt moeten worden. Het betekent dat het huis niet vervuult en periodiek schoon wordt gemaakt om zo een algemeen aanvaard basisniveau van schoon te realiseren.

Indien belanghebbende regie kan voeren over het eigen leven, mag van hem/haar worden verwacht dat werkzaamheden worden geprioriteerd en keuzes worden gemaakt.

Tijdens het gesprek met de klant worden alle mogelijkheden doorgenomen en besproken. Als sprake is van gebruikelijke hulp biedt de gemeente geen ondersteuning. Onderzocht wordt of betrokkene op eigen kracht of met hulp van zijn netwerk het gewenste resultaat kan bereiken. Er wordt ook gekeken of er algemene of voorliggende voorzieningen aanwezig zijn die tot het gewenste resultaat kunnen leiden. Een voorbeeld hiervan is een glazenwassersbedrijf dat de buitenkant van de ramen kan lappen, een was- en strijkservice waarvan verwacht kan worden dat deze redelijkerwijs ingezet kan worden, de boodschappenbezorgdienst en een maaltijdservice. Pas wanneer de gebruikelijke hulp, de eigen mogelijkheden en algemene voorzieningen niet of onvoldoende van toepassing zijn, zal onderzocht worden in welke mate het gemeentelijk aanbod in ondersteuning kan voorzien.

Gemeentelijke ondersteuning bij het voeren van een huishouden neemt de verantwoordelijkheid van de klant niet over, maar helpt de klant om het resultaat te behalen. Het resultaat dat behaald dient te worden is een schoon en leefbaar huis.

Als ondersteuning bij het huishouden noodzakelijk blijkt, wordt een maatwerkvoorziening toegekend. De maatwerkvoorziening HH bestaat uit basisuren die, als dat noodzakelijk is, aangevuld worden met extra uren op maat.

6.2 Basisuren t.b.v. een schoon huis

Zoals hierboven aangegeven bestaat de maatwerkvoorziening hulp bij het huishouden uit basisuren gericht op het realiseren van een schoon huis en aanvullende uren die individueel en op maat toegekend kunnen worden als dit noodzakelijk is om het vastgestelde resultaat te behalen.

De basisuren worden toegekend als betrokkene recht heeft op ondersteuning bij het huishouden. Met de basisuren kan het huis schoon gehouden worden op het door de gemeente gedefinieerde niveau van schoon.

De basisuren richten zich op het uitvoeren van het lichte en zware schoonmaakwerk. Denk aan het afnemen van stof, stofzuigen, reinigen van ramen, vloeren en sanitair en bedden verschoneren. Via de basisuren krijgt de klant de beschikking over maximaal 105 uren ondersteuning per jaar, die naar eigen inzicht ingezet kunnen worden voor het realiseren van het resultaat 'schoon huis'. De klant kan deze uren verzilveren bij een aanbieder waarmee de gemeente een contract heeft afgesloten voor het leveren van hulp bij het huishouden. De klant stemt zelf met de door hem/haar gekozen hulp/aanbieder af voor welke taken en met welke frequentie dit wordt ingevuld. Het aantal uren dat verstrekt wordt via de basisuren én het niveau van schoon dat hiermee behaald kan worden is gebaseerd op het objectieve en onafhankelijke onderzoek, uitgevoerd voor de gemeente Stichtse Vecht door Bureau HHM in november 2016.

6.3 Aanvullende maatwerkvoorzieningen

Wanneer als gevolg van objectiveerbare (medische) beperkingen klanten onvoldoende ondersteund worden door de voorziening schoon huis kunnen er maatwerkmodules ingezet worden. Hier zal alleen sprake van zijn als er een extra resultaat of een ander resultaat behaald moet worden.

Via een zorgvuldig, individueel onderzoek wordt bepaald of betrokkene aanvullende uren nodig heeft. In dit onderzoek wordt gekeken of via de eigen mogelijkheden, de algemene voorzieningen en voorliggende voorzieningen in combinatie met een eventuele inzet van de basisuren voor een schoon huis voldoende oplossing wordt geboden. De grootte van het huis(houden) is, in het algemeen, geen aanleiding om aanvullende uren toe te kennen. Ook de aanwezigheid van dieren (uitgezonderd hulphonden e.d.) zijn geen aanleiding voor het toekennen van aanvullende uren. De gevolgen hiervan op de omvang van de schoonmaaktaak en het zoeken van oplossingen daarvoor behoort, in de eerste plaats, tot de eigen verantwoordelijkheid van de aanvrager.

We onderscheiden twee vormen van aanvullende uren:

1. Aanvullende enkelvoudige ondersteuning
2. Aanvullende complexe ondersteuning

De volgende resultaatgebieden vallen onder module 1: aanvullende enkelvoudige ondersteuning

A. Een hoger niveau van hygiëne of schoonhouden realiseren

Deze aanvullende uren kunnen ingezet worden als betrokkene vanwege geobjectiveerde medische/fysieke belemmeringen onvoldoende resultaat kan bereiken met het slim inzetten van de basisuren die beschikbaar zijn voor het realiseren van een schoon huis, maar inhoudelijk geen ander resultaat behaald moet worden. Aanleiding voor de inzet van deze aanvullende uren kan zijn dat door ernstige fysieke beperkingen, betrokkene geen mogelijkheden heeft zelf enige huishoudelijke werkzaamheden te verrichten of medische beperkingen waardoor een meer dan gebruikelijke hygiëne noodzakelijk is, of medische/fysieke beperkingen die leiden tot een snellere vervuiling van het huis. De extra noodzakelijke schoonmaak dient een medische/fysieke oorzaak te hebben, welke aantoonbaar is. De grootte van het huis of de aanwezigheid van dieren is, in het algemeen, geen reden voor inzet van deze module. Daarnaast kan de aanwezigheid van kinderen onder de 13 jaar leiden tot een snellere vervuiling van het huis. Deze extra vervuiling dient door de ouders in redelijkheid tot het noodzakelijke beperkt te worden, maar kan aanleiding zijn aanvullende uren op maat toe te kennen. Voor het hanteren van de leeftijdsgrens van 13 jaar is aansluiting gezocht bij het Protocol voor huishoudelijke hulp van het CIZ uit 2006;

Bijdrage van kinderen aan het huishouden

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

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

Door middel van een zorgvuldig onderzoek wordt bekeken of de medische/fysieke beperking van de klant leidt tot de noodzaak voor het realiseren van een hoger niveau van hygiëne of een intensievere ondersteuning bij het schoonmaken. Ook wordt bekeken of er andere noodzakelijke factoren zijn die buiten de beïnvloedingsfeer van de aanvragen liggen en meegewogen moeten worden. Er wordt eerst onderzocht of klant via de eigen mogelijkheden, het eigen netwerk en de eigen kracht in combinatie met de basisuren in staat is (een deel van) het noodzakelijke hoger niveau van hygiëne of schoonmaken te realiseren.

B. Het klaarzetten of bereiden van primaire levensbehoeften

Onder maaltijdverzorging wordt verstaan het verzorgen van de broodmaaltijd, koffie en thee zetten, warme maaltijd opwarmen. Het uitgangspunt voor het te behalen resultaat is dat indien nodig 1 keer per dag de broodmaaltijd wordt bereid en klaargezet en 1 keer per dag een warme maaltijd wordt opgewarmd en/of klaargezet.

Afwegingskader

Tijdens het gesprek met betrokkene worden alle mogelijkheden doorgenomen en besproken. Is er een huisgenoot aanwezig die in staat is de maaltijd klaar te zetten of op te warmen? Dan hoeft de gemeente op grond van gebruikelijke hulp geen ondersteuning te bieden. Kan betrokkene op eigen kracht of met hulp van de mensen om hem heen een maaltijd verzorgen? Is bijvoorbeeld een kind of één van de burens in staat een maaltijd klaar te zetten of op te warmen? Ook wordt er in het onderzoek gekeken of voorliggende voorzieningen zoals kant en klaar maaltijden van de supermarkt, mee-eten bij een verzorgingshuis, maaltijdbezorging aan huis etc. oplossingen bieden. Daarbij dient ook betrokken te worden of de persoon aanspraak kan maken op ondersteuning via zijn/haar zorgverzekering. Indien een persoon niet (meer) in staat is zelf of met hulp van de omgeving maaltijden te verzorgen en voorliggende voorzieningen niet of onvoldoende tot de noodzakelijke oplossing leiden, kan ondersteuning door de gemeente worden gezien.

C. Beschikken over schoon linnen- en beddengoed en schone kleding

Ondersteuning ten behoeve van dit resultaat wordt geboden als een persoon een belemmering heeft bij het op orde en schoon houden van het linnen- en/of beddengoed en kleding. Het doel van dit resultaat is de beschikking hebben over schoon linnen- en beddengoed en/of over schone kleding. De verzorging van de was zoals bedoeld binnen dit resultaatgebied omvat het machinaal wassen, laten drogen en opvouwen van kleding en linnen- en beddengoed. Verwacht mag worden dat de persoon beschikt over een wasmachine. Als die er niet is, behoort het realiseren van een wasmachine tot de verantwoordelijkheid van de klant. Daarnaast wordt van de klant verwacht dat de reikwijdte van de ondersteuning tot een minimum wordt beperkt door bijvoorbeeld de aanschaf van een wasdroger of kleding die niet gestreken hoeft te worden. Van betrokkene wordt tevens verwacht dat hij/zij redelijkerwijs al het mogelijke heeft gedaan om het ontstaan van extra zware was te beperken. Bijvoorbeeld door het gebruik van incontinentiemateriaal of anti-allergieproducten.

De klant dient ten behoeve van dit resultaat zoveel mogelijk gebruik te maken van de door de aanbieders hiertoe ingerichte diensten.

Tijdens het gesprek met de klant worden alle mogelijkheden doorgenomen en besproken. Er wordt binnen dit resultaatgebied gekeken naar wat de persoon zelf nog kan en in welke mate het sociaal netwerk ondersteuning kan bieden. Daarbij kan gedacht worden aan de vraag of de persoon met behulp van de mensen om hem heen kan zorgen voor schone en draagbare kleding. Is er bijvoorbeeld een familielid of zijn burens bereid de was wekelijks te doen? Zijn er algemene of voorliggende voorzieningen aanwezig die tot het gewenste resultaat kunnen leiden? Als er bijvoorbeeld een was- en strijkdienst beschikbaar is waarmee de persoon het gewenste resultaat kan behalen hoeft de gemeente hierin niet te ondersteunen. Als sprake is van een gezonde huisgenoot valt dit resultaat vrijwel altijd onder de reikwijdte van gebruikelijke zorg en biedt het college geen ondersteuning. Als het noodzakelijke resultaat desondanks niet wordt behaald kan het nodig zijn op maat aanvullende uren te verstrekken.

6.4 Omvang, vorm en normering aanvullende uren (enkelvoudig)

De vaststelling van het noodzakelijk aantal uren vindt plaats in een individuele weging en wordt afgestemd op de individuele situatie. De uren worden op maat toegekend en zijn altijd aanvullend op de basisuren voor Schoon huis. De klant krijgt de indicatie verstrekt in uren op jaarbasis, of bij een tijdelijke toekenning het aantal uren naar rato. Voor het individueel vaststellen van de benodigde uren wordt gebruik gemaakt van de tabel normering huishoudelijke taken.

Deze is gebaseerd op het Protocol voor huishoudelijke hulp van het CIZ uit 2006. Deze tabel geldt als richtlijn. De aard van de ondersteuning, frequentie en intensiteit wordt afgestemd op het minimaal te

behalen noodzakelijke resultaat. Hierbij is het uitgangspunt dat de ondersteuning via de goedkoopste en meest efficiënte wijze vorm krijgt. De klant dient met de aanbieder van zijn keuze alle mogelijkheden te bespreken en de uren op de meest effectieve manier in te zetten. De aanbieder en de klant bepalen samen hoe binnen de bovengenoemde kaders de concrete ondersteuning vorm krijgt. Een hoger gekwalificeerde hulp is met inzet van deze module niet noodzakelijk.

De volgende resultaten vallen onder Aanvullende complexe ondersteuning

D. Thuis zorgen voor kinderen onder de 6 jaar

Het zorgen voor kinderen is een taak van ouder en/of verzorgers. Dat geldt ook voor ouders die door beperkingen niet in staat zijn hun kinderen te verzorgen. Elke ouder is zelf verantwoordelijk voor de opvang en (het organiseren van de noodzakelijke) verzorging van zijn of haar kinderen. Uitgangspunt is hierbij dat bij uitval van een van de ouders de andere ouder deze zorg of zijn aandeel in de zorg daar waar mogelijk overneemt. Op grond van gebruikelijke zorg hoeft het college niet te compenseren. Het college ondersteunt alleen als ouders door acuut ontstane problemen een oplossing nodig hebben voor kinderen tot en met de leeftijd van 5 jaar. De ondersteuning is dus per definitie tijdelijk, in afwachting van een definitieve oplossing. Een indicatie wordt afgegeven met een maximale duur van 3 maanden om ouder(s) of verzorger(s) de mogelijkheid te bieden in een oplossing te voorzien. Van ouders mag worden verwacht dat zij zich tot het uiterste zullen inspannen om die oplossing zo snel mogelijk te vinden. Daarbij dient ook betrokken te worden of de persoon aanspraak kan maken op ondersteuning via zijn/haar zorgverzekering. Individuele ondersteuning voor structurele opvang van kinderen is niet mogelijk binnen de Wmo. De zorg voor kinderen omvat het wassen, douchen, aankleden, verschonen van luiers en het voeden van baby's. Het passen op kinderen valt niet onder dit resultaat.

Tijdens het gesprek met de klant worden alle mogelijkheden doorgenomen en besproken. Zijn er algemene, collectieve of voorliggende voorzieningen aanwezig die tot het gewenste resultaat kunnen leiden? Of kan de klant op eigen kracht, of met behulp van de mensen om hem heen zorgen voor de kinderen?

E. Organiseren van huishoudelijke taken

Ondersteuning bij het organiseren van huishoudelijke taken wordt ingezet wanneer betrokkene niet tot zelfregie en planning van de werkzaamheden in staat is. Behalve dat er huishoudelijke taken moeten worden overgenomen, heeft de hulp, aansturende en regietaken. Daarbij geldt voor de hulp een extra verantwoordelijkheid bij het signaleren van ongewenste situaties of toenemende kwetsbaarheid bij betrokkene. Ook kan ondersteuning bestaan uit het helpen handhaven, verkrijgen of herkrijgen van structuur in het huishouden. Het doel van het voeren van de regie over het huishouden is het schoonhouden van het huis, maar ook het ondersteunen bij het organiseren van het huishouden. Het overnemen van de regie over het huishouden kan noodzakelijk zijn als in redelijkheid niet meer van de klant verwacht kan worden dat hij zelfstandig beslissingen neemt (bijv. een terminale situatie) of als disfunctioneren dreigt. Dat kan zich uiten in vervuiling (van de woning of van kleding), verwaarlozing (eten en drinken) of ontredde van zichzelf of van afhankelijke huisgenoten waardoor het functioneren in huis maar ook buitenshuis belemmerd wordt. De hulp dient bij het uitvoeren van de ondersteuning zoveel mogelijk de klant te betrekken bij het maken van keuzes. Daarbij dient aangesloten te worden bij de capaciteiten, intellectuele vaardigheden en leervermogen van de klant. Bij een deel van deze groep zal geen sprake zijn van ontwikkelvermogen, eerder van afnemende zelfredzaamheid. Bewaken of het nog verantwoord is dat de klant zelfstandig woont, is daarom onderdeel van het resultaatgebied (signaleren en doorgeven aan de gemeente).

6.5 Omvang, vorm en normering aanvullende uren (complex)

De resultaten uit deze module krijgen vorm door een gespecialiseerde hulp in te zetten (voor alle toegekende uren ondersteuning bij het huishouden). Indien nodig in combinatie met een extra aantal uur ondersteuning voor het organiseren van het huishouden.

De vaststelling van het noodzakelijke aantal uren vindt plaats in een individuele weging en wordt afgestemd op de individuele situatie. De uren worden op maat toegekend en zijn altijd aanvullend op de basisuren voor Schoon huis.

De klant krijgt de indicatie verstrekt in uren op jaarbasis, of bij een tijdelijke toekenning het aantal uren naar rato. Voor het individueel vaststellen van de benodigde uren wordt gebruik gemaakt van de tabel normering huishoudelijke taken. Deze is gebaseerd op het Protocol voor huishoudelijke hulp van het CIZ uit 2006. Deze tabel geldt als richtlijn. De aard van de ondersteuning, frequentie en intensiteit wordt afgestemd op het minimaal te behalen noodzakelijke resultaat. Hierbij is het uitgangspunt dat via de goedkoopste en meest efficiënte wijze de ondersteuning vorm krijgt.

Definitie schoon huis en richtlijn normering aanvullende uren

Definitie schoon huis

Een schoon huis betekent dat iedereen gebruik moet kunnen maken van een schone woonkamer, als slaapvertrek in gebruik zijnde ruimtes, de keuken, sanitaire ruimtes en gang. Het huis dient zodanig schoon te zijn dat het niet vervuult en zo een algemeen aanvaard basisniveau van schoon houden wordt gerealiseerd.

De taken die leiden tot een schoon en leefbaar huis, conform bovenstaande definitie is door experts vastgesteld voor de gemeente Stichtse Vecht en beschreven in het onafhankelijke en objectieve onderzoek, uitgevoerd door Bureau HHM, november 2016 (zie bijlage). Ten behoeve van het realiseren van een schoon huis worden 105 uren per jaar beschikbaar gesteld in de vorm van basisuren. Via het onafhankelijke en objectieve onderzoek is vastgesteld dat met dit aantal uren het resultaat schoon huis be-

haald kan worden. Daarbij is de optie gegeven de aanpassingen op de Utrechtse norm in de basisvoorziening of in de aanvullende modules mee te nemen. In de uitvoeringsregels van de gemeente Stichtse Vecht zijn deze activiteiten en frequenties vertaald in aanvullende modules. Voor het bieden van aanvullende ondersteuning kunnen aanvullende modules ingezet worden. Zo wordt niet de basisvoorziening generiek opgehoogd.

A. Richtlijn individuele weging extra uren aanvullende uren enkelvoudige ondersteuning (gebaseerd op het Protocol voor huishoudelijke hulp van het CIZ uit 2006)

Resultaat	Taken	Norm per jaar
	Het gaat niet om een limitatieve lijst	De aanwezigheid van meerdere aandoeningen leidt niet (automatisch) tot een cumulatie aan uren. Deze norm is een richtlijn, de afweging wordt individueel gemaakt.
Een hoger niveau van hygiëne of schoonhouden realiseren	Extra lichte taken en zware taken uitvoeren of extra bewassing van linnen- en beddengoed bij: -medisch geobjectiveerde allergieën voorhuisstofmijt/ ernstige klachten t.g.v.COPD problematiek; -hogere vervuilingsgraad door gebruiknoodzakelijke hulpmiddelen; -bedlegerige patiënten; -extra bewassing of schoonmaak i.v.m.incontinentie, overmatige transpiratie,speekselverlies, spugen; -extra schoonmaak i.v.m. ernstige beperkingen in gebruik van armen en handen.	Op basis van 30 minuten per week is de richttijd 26 uur per jaar
Het klaarzetten van primaire levensbehoeften	Broodmaaltijden bereiden en klaarzetten. Koffie/thee zetten. Warme maaltijd opwarmen.	Uitgaande van 30 minuten per dag 5 dagen in de week, is de richttijd 130 uur per jaar
Beschikken over schone kleding	Kleding wassen en centrifugeren in de wasmachine. Deze drogen in de machine of ophangen. Vouwen en opbergen.	Op basis van 30 minuten per week bij een eenpersoonshuishouden is de richttijd 26 uur per jaar. Op basis van 45 minuten bij een meerpersoonshuishouden is de richttijd 39 uur per jaar.

B. Richtlijn individuele weging extra uren aanvullende uren enkelvoudige ondersteuning (gebaseerd op het Protocol voor huishoudelijke hulp van het CIZ uit 2006)

Resultaat	Taken	Norm per jaar
	Het gaat niet om een limitatieve lijst	De aanwezigheid van meerdere aandoeningen leidt niet (automatisch) tot een cumulatie aan uren. Deze norm is een richtlijn, de afweging wordt individueel gemaakt.
Thuis zorgen voor kinderen onder de 6 jaar	Helpen/ondersteunen bij de persoonlijke verzorging van de kinderen (bijv. tandenpoetsen, aan/uit kleden, wassen, luier verschonen) Hulp bij eten en/of drinken bij baby's en kinderen; Broodmaaltijd bereiden/warme maaltijd opwarmen/flesje melk bereiden voor baby	Richttijd tot maximaal 40 uur per week. De indicatie kan maximaal afgegeven worden voor 3 maanden.
(Samen met klant) organiseren van huishoudelijke taken	Opslaan en beheer levensmiddelen; Organisatie huishoudelijke activiteiten; Helpen handhaven, verkrijgen of herkwijgen van structuur in het huishouden; Signalerende, aansturende en regie taken.	Op basis van 30 minuten per week is de richttijd 26 uur per jaar

6.6 Rolstoelvoorziening

Een rolstoel zou wel haast gezien kunnen worden als hét symbool van een beperking. Zich zelf kunnen verplaatsen is essentieel bij zelfredzaamheid en participatie.

Wij onderscheiden de volgende rolstoelvoorzieningen:

1. Handmatig voortbewogen rolstoel;
2. Elektrisch voortbewogen rolstoel;
3. Aanpassingen aan de rolstoel.

Met aanpassingen wordt bedoeld; extra onderdelen die niet standaard op een rolstoel zitten (zoals comfort beensteunen of een werkblad), maar wel noodzakelijk zijn voor de cliënt. Accessoires zoals een boodschappenmand en een extra spiegel zijn doorgaans niet noodzakelijk, maar wenselijk en worden daarom niet vergoed. Voor rolstoelen geldt dat voor kortdurend gebruik een beroep kan worden gedaan op de uitleenservice. Thuiswonende cliënten met een WLZ indicatie ontvangen de hulpmiddelen uit de Wmo. Cliënten die in een intramurale WLZ instelling wonen kunnen een beroep doen op de WLZ. Voor een compleet overzicht onder welke regeling maatwerkvoorzieningen vallen zie bijlage .

Overgangsmatregelen WLZ hulpmiddelen per 1 januari 2020:

1. Als een cliënt op 1 januari 2020 al in een zorginstelling woont met een rolstoel of vervoermiddel van de Wmo, blijft de gemeente verantwoordelijk voor onderhoud en aanpassingen totdat het middel moet worden vervangen. Vanaf dat moment valt deze onder de verantwoordelijkheid van de WLZ (Zorgkantoor).
2. Als een cliënt na 1 januari 2020 naar een zorginstelling verhuist, moet worden bekeken of de rolstoel of het vervoermiddel moet worden vervangen. Als deze moet worden vervangen valt deze onder de verantwoordelijkheid van de WLZ (Zorgkantoor). Als deze niet hoeft te worden vervangen, kan deze worden overgenomen door de WLZ.

6.7 Sportvoorziening

Sporten kan een belangrijk middel tot participatie zijn. Wanneer het voor de cliënt zonder sporthulpmiddel niet mogelijk is om een sport te beoefenen en de kosten hiervoor aanzienlijk hoger zijn -dan de gebruikelijke kosten die een persoon zonder beperkingen heeft voor dezelfde (of een vergelijkbare) sport-, kan een vergoeding voor een sportvoorziening worden verstrekt. Dat kan een sportrolstoel zijn maar ook een ander hulpmiddel. Op grond van eerdere regelgeving Wmo en jurisprudentie kan worden gesteld dat het redelijk is om maximaal eens per drie jaar hiervoor een vergoeding te verstrekken. De aanvrager moet actief lid zijn van een sportvereniging of op een andere manier kunnen aantonen dat er sprake is van actieve sportbeoefening. De ervaring leert dat sportclubs, sponsors of fondsen vaak bereid zijn een deel van de kosten te vergoeden. Bovendien kost sporten zonder beperking ook geld dus mag van de aanvrager zelf ook worden verwacht dat hij een deel van de kosten draagt. Het gaat dus om meerkosten van een voorziening die de valide sporters niet hebben.

6.8 Woonvoorzieningen

Om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen in de eigen leefomgeving (dat kan de eigen woning zijn of een geschiktere woning in dezelfde omgeving) zijn er tegenwoordig veel voorzieningen die dit mogelijk maken. In deze paragraaf een toelichting op verschillende soorten woonvoorzieningen en een aantal begrippen die bij de beoordeling van de noodzaak van een voorziening en in de jurisprudentie over dit onderwerp een rol spelen.

Wij onderscheiden de volgende woonvoorzieningen:

1. Losse woonvoorzieningen; voorzieningen die niet nagelvast, dus verplaatsbaar zijn (bijvoorbeeld een toiletstoel);
2. Bouwkundige woonvoorziening; nagelvaste voorzieningen (bijvoorbeeld een douchezitje aan de muur of een traplift);
3. Verhuiskostenvergoeding

Voor kortdurend gebruik (maximaal 6 maanden) zijn losse woonvoorzieningen te leen via de uitleendepot van thuiszorgaanbieders of hulpmiddelen-leveranciers. Voordelen van losse voorzieningen zijn; snel in te zetten, soms voordeliger, vaak voor meerdere doeleinden te gebruiken (bijvoorbeeld: een douche-stoel ook gebruiken om aan de wastafel te zitten of om op te zitten bij het aankleden) en meegenomen kunnen worden in geval van verhuizing. Losse voorzieningen zijn daarom veelal voorliggend op bouwkundige woonvoorzieningen. Een losse tillift is bijvoorbeeld te verkiezen boven een plafondlift. Losse woonvoorzieningen kunnen zowel in bruikleen als in eigendom worden verstrekt. Relatief goedkope hulpmiddelen (waarvan de kosten van transport en reiniging voor herverstreking niet opwegen tegen de kosten van verstrekking van een nieuw hulpmiddel), worden in eigendom verstrekt.

6.9 Algemeen gebruikelijke woonvoorzieningen

Een aantal woonvoorzieningen zijn algemeen gebruikelijk en vallen daarom onder de eigen verantwoordelijkheid. Het zijn voorzieningen die ook gebruikt worden door mensen zonder beperking en breed verkrijgbaar zijn, o.a. in bouwmarkten. Wat algemeen gebruikelijk is en tot iemands eigen verantwoordelijkheid kan worden gerekend moet ook gerelateerd worden aan de beperking, de leeftijd, de woonwens en de woonsituatie van iemand. Verwacht mag worden dat mensen tijdig maatregelen treffen om de woning te kunnen blijven gebruiken, ook al worden ze ouder of neemt de beperking toe, bijvoorbeeld door adequate vervanging van het sanitair of, bij het leggen van nieuwe vloeren, door het verwijderen van drempels. Wat algemeen gebruikelijk is, is ook aan maatschappelijke ontwikkelingen onderhevig en kan in de loop der jaren veranderen.

In ieder geval wordt als algemeen gebruikelijk beschouwd:

1. Verhoogde toiletpot;
2. Eenvoudige wandbeugels (handgrepen);
3. Hendelmengkranen en thermostatische kranen;
4. Antislipbehandeling badkamervloer;
5. Eenvoudige douchestoelen
6. Renovatie van badkamer en keuken;
7. Tweede toilet;
8. meterkast met meerdere groepen
9. Elektrische aansluiting in berging ten behoeve van opladen scootmobiel of elektrische rolstoel
10. keramische- of inductie kookplaat
11. Kleine drempeloplopen
12. Tweede trapleuning

Tijdens het onderzoek wordt, in volgorde, het volgende afgewogen:

1. geen ondersteuning als de aanpassing voorzienbaar was en het tot iemands eigen verantwoordelijkheid gerekend kan worden hierin te voorzien: b.v. een ouder iemand vernieuwt de badkamer en zorgt niet voor een adequate douche.
2. geen ondersteuning als de voorziening ouder is dan 20 jaar. Op dat moment is een vervanging algemeen gebruikelijk. Alleen eventuele kosten die specifiek betrekking hebben op de beperking komen dan voor ondersteuning in aanmerking.

Als de voorziening jonger is dan 20 jaar wordt de situatie per geval beoordeeld. De gemeente hanteert afschrijvingstermijnen op basis van de in de sociale woningbouwsector gebruikelijke methode. Vergoeding zal naar rato plaatsvinden.

Bovenstaande termijnen gelden voor zowel woningen in eigendom, als huurwoningen. Mocht een verhuurder bij een oudere voorziening niet een deel van de kosten op zich willen nemen, op basis van binnen de woningbouwverenigingen bestaand beleid op dit punt, dan wordt met de verhuurder in overleg getreden en wordt geprobeerd tot een maatwerkoplossing te komen.

6.10 Normaal gebruik van de woning

Uit jurisprudentie blijkt dat een woningaanpassing als doel heeft normaal gebruik van de woning mogelijk te maken. Onder normaal gebruik wordt verstaan dat de elementaire woonfuncties mogelijk moeten zijn: slapen, lichaamsreiniging, toiletgang, het bereiden en consumeren van voedsel en het zich verplaatsen in de woning. Voor kinderen komt daarbij het veilig kunnen spelen in de woning. Er worden geen hobby- of studeerruimtes aangepast of bereikbaar gemaakt, omdat het hier geen elementaire woonfuncties betreft. Ook worden geen aanpassingen vergoed voor voorzieningen met een therapeutisch doel zoals dialyseruimte en therapeutisch baden.

6.11 Bezoekbaar

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

Het bezoekbaar maken van een woning valt onder de Wmo als een cliënt in een intramurale setting *binnen* de gemeente woont. Als een cliënt in een intramurale setting *buiten* de gemeente woont, heeft de gemeente geen verplichting tot het verlenen van een maatwerkvoorziening voor het bezoekbaar maken van een, in de gemeente gelegen woning.

6.12 Woningaanpassing

Wanneer sprake is van aantoonbare beperkingen ten gevolge van COPD, astma of allergie (zolang de allergie niet voortvloeit uit de aard van de gebruikte materialen in de woning of de bouwtechnische staat van de woning) waardoor vervanging van vloerbedekking of gordijnen noodzakelijk is kan hiervoor (onder voorwaarden) een financiële tegemoetkoming worden verstrekt.

Toelichting; Het opheffen van allergene factoren of andere problemen die hun oorzaak vinden in de aard van de in de woning gebruikte materialen valt niet onder de werking van de Wmo verordening. Ook wordt geen woonvoorziening verstrekt als de klachten die de cliënt ervaart voortvloeien uit overgevoeligheid voor deze materialen. Een uitzondering hierop is mogelijk als er sprake is van acuut optredende meerkosten waarvoor de cliënt niet heeft kunnen reserveren.

Een voorbeeld hiervan is dat uit een medisch onderzoek plotseling blijkt dat de cliënt allergisch is voor huisstofmijt waardoor zijn woning gesaneerd moet worden.

Beperkingen die het gevolg zijn van achterstallig onderhoud zoals bijvoorbeeld vocht en tocht komen in principe ook niet in aanmerking voor een maatwerkvoorziening. De woningeigenaar is verplicht het grotere onderhoud uit te voeren.

6.13 Grote woningaanpassingen versus verhuizen

In de oude Wmo kende men het verhuisprimaat, dat wilde zeggen dat de woning alleen werd aangepast wanneer verhuizen naar een geschikte woning niet mogelijk of niet de goedkoopst adequate oplossing was. Het verhuisprimaat werd opgelegd wanneer woningaanpassingen boven een bepaald normbedrag uit kwamen. Dit om te voorkomen dat de gemeente voor onbeheersbare kosten kwam te staan. In de Wmo 2015 wordt de nadruk voor alle soorten aanvragen gelegd bij het onderzoek naar de persoonskenmerken, zijn sociale omgeving en de mate waarin de aanvrager de noodzaak tot hulp of voorzieningen had kunnen voorzien. Als uiteindelijk een maatwerkvoorzieningen nodig is (dat kunnen woningaanpassingen zijn) wordt wel - onveranderd- de goedkoopst adequate voorziening verstrekt. Bij met name grote woningaanpassingen wordt dus nog steeds de afweging gemaakt of dit de goedkoopst adequate oplossing is.

Als geadviseerd wordt om te verhuizen kan – indien nodig- ondersteuning worden geboden bij het vinden van geschikte woonruimte. Bijvoorbeeld door cliëntondersteuners of wooncoaches. Deze mogelijkheden tot ondersteuning zijn zeer beperkt omdat de gemeente geen invloed heeft op de woningmarkt.

6.14 Voorzienbaarheid

Uit de criteria voor een maatwerkvoorziening in de verordening blijkt dat de cliënt alleen voor een maatwerkvoorziening in aanmerking komt als de noodzaak tot ondersteuning redelijkerwijs niet vermijdbaar was, de voorziening niet voorzienbaar was of van cliënt niet verwacht kon worden dat hij maatregelen getroffen zou hebben die de hulpvraag overbodig hadden gemaakt. Dit betekent bijvoorbeeld dat wanneer men verhuist naar een woning waarvan bij verhuizing duidelijk is dat deze niet geschikt is voor de cliënt of zijn huisgenoten men niet in aanmerking komt voor woningaanpassingen.

6.15 Verhuiskosten

Een Nederlander verhuist in zijn leven gemiddeld 7 keer, bijvoorbeeld bij het verlaten van het ouderlijk huis, groter wonen i.v.m. gezinsuitbreiding, kleiner gaan wonen als de kinderen uit huis zijn etc. Een verhuizing die samen hangt met een levensfase (bijvoorbeeld ouder worden en kleiner en gelijkvloers willen gaan wonen) is voorzienbaar. Deze verhuizingen worden als algemeen gebruikelijk beschouwd.

Hiervoor heeft men geld kunnen reserveren en wordt geen verhuiskostenvergoeding verstrekt. Wanneer er sprake is van een dusdanig laag inkomen dat geld reserveren niet of slechts in beperkte mate mogelijk is kan een beroep worden gedaan op de bijzondere bijstand. Als men ten gevolge van plotseling opgetreden beperkingen onvoorzien met een verhuizing wordt geconfronteerd dan kan mogelijk wel een verhuiskostenvergoeding worden verstrekt. Het betreft een vergoeding in de meerkosten van verhuizing en herinrichting; de vergoeding is niet volledig kostendekkend. Een vergoeding wordt altijd op basis van gedeclareerde kosten uitbetaald tot een maximaal bedrag. Het gaat dan om noodzakelijke kosten voor inrichting wanneer deze in nieuwe woning ontbreken zoals bijvoorbeeld vloerbedekking of gordijnen en kosten behorend bij verhuizing zelf, bv benzine of huur verhuisbus.

De cliënt dient zelf te zoeken naar geschikte woonruimte. Een cliëntondersteuner kan hierbij, indien nodig, ondersteuning bieden. Aangepaste woningen onder de huurtoeslaggrens worden door corporaties leeg gemeld bij de gemeente. De gemeente beoordeelt wie er wacht op een aangepaste woning en voor wie de woning (bijvoorbeeld gezien het aantal kamers) geschikt zou zijn.

Tenslotte kan een verhuiskostenvergoeding worden toegekend wanneer de cliënt een aangepaste woning, op verzoek van de gemeente verlaat. Het betreft situaties waarbij de persoon voor wie de woning was aangepast is verhuisd naar een instelling of wanneer een partner is overleden waarvoor de aangepaste woning noodzakelijk was.

In uitzonderlijke situaties kan een vergoeding worden geboden voor tijdelijke dubbele woonlasten (maximaal 3 maanden) bijvoorbeeld wanneer cliënt gedurende de uitvoering van de woningaanpassing niet in de eigen woning kan wonen.

Voorziening voor huurderiving

Aan de eigenaar van een woning kan een voorziening 'huurderiving' worden toegekend met het doel deze woning ter beschikking of opnieuw ter beschikking van een persoon met een beperking te laten komen. Deze voorziening kan alleen uitbetaald worden in de vorm van een financiële tegemoetkoming aan de eigenaar van de woning.

Voorwaarden:

1. De hoogte van de financiële tegemoetkoming is gelijk aan de kale huur van de woning met een maximum van het bedrag genoemd in artikel 13 lid 1 onder a van de Wet op de huurtoeslag;
2. De tegemoetkoming wordt maximaal 6 maanden verstrekt;
3. De eerste maand huur wordt niet vergoed.

Indien de verhuurder een vergoeding wenst voor huurderiving, dient hij hiervoor schriftelijk een verzoek in bij het college.

7. Vervoer

De Wmo heeft tot doel om cliënten te laten participeren in de samenleving. Vervoer speelt hierbij een belangrijke rol; Wanneer een cliënt problemen ervaart op het gebied van vervoer wordt onderzocht of en welke beperkingen cliënt heeft en wat de vervoersbehoefte is. Er wordt bekeken in hoeverre men zelf in de vervoersbehoefte kan voorzien (bijvoorbeeld: heeft cliënt een auto of een brommer), hulp kan inschakelen van het eigen netwerk (bijvoorbeeld: kan cliënt meerijden met de buurvrouw naar de kaartclub of kan een familielid naar cliënt toekomen in plaats van daar naar toe te reizen), gebruik kan maken van een algemene voorziening of dat een individuele voorziening noodzakelijk is. Om beperkingen en vervoersbehoefte inzichtelijk te maken onderscheiden we 3 soorten afstanden:

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

Bij deze afstanden is geen absolute grens aan te geven. Wat de ene persoon bijvoorbeeld een normale fietsafstand vindt is voor de ander een afstand om met de auto of het openbaar vervoer te gaan. Daarom wordt individueel onderzocht op welke afstanden men beperkingen ondervindt en hoe deze het beste op te lossen zijn.

Uit jurisprudentie blijkt dat -om te kunnen participeren- de cliënt de mogelijkheden moet hebben om jaarlijks lokaal en regionaal (tot zo'n 15 tot 20 km afstand vanaf de woning van cliënt) 1500 tot 2000 km per jaar moet kunnen reizen. Alle bovenregionale vervoersdoelen vallen buiten de reikwijdte van de Wmo. Hiervoor is Valys aangewezen. Valys is een taxidienst voor mensen met een mobiliteitsbeperking, die graag uitstapjes buiten de eigen regio willen maken. Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) is opdrachtgever van Valys. Cliënten met een Wmo vervoersindicatie kunnen van Valys gebruik maken als ze verder willen reizen dan 5 OV-zones of 25 km vanaf het woonadres. Om Valys aan te vragen moet cliënt kunnen aantonen dat hij een indicatie heeft voor een Wmo vervoersvoorziening.

7.1 Regiotaxi

De regiotaxi is een collectief vervoerssysteem met (rolstoel)busjes en taxi's dat vervoer van deur tot deur biedt voor mensen met een beperking. Cliënt kan een loophulpmiddel, rolstoel of scootmobiel meenemen in het vervoer. Ook kan een medereiziger of een begeleider meereizen. Volgens jurisprudentie kan cliënt als hij geen 800 meter (eventueel met hulpmiddel) zelfstandig kan afleggen en/of het openbaar vervoer niet in kan komen, in aanmerking komen voor een collectieve vervoersvoorziening. Cliënten met een Wlz indicatie, die in een instelling binnen de gemeente wonen, kunnen aanspraak maken op een maatwerkvoorziening in de vorm van een vervoersvoorziening Sociaal Vervoer (Regiotaxi) als zij een individuele vervoersbehoefte hebben.

7.2 Vervoer naar Dagbesteding

Bij een indicatie voor Begeleiding Groep wordt in het onderzoek betrokken of de cliënt in staat is om de locatie van de dagbesteding te bereiken. Wanneer een cliënt in staat is met het openbaar vervoer te reizen (eventueel na oefenen onder begeleiding) of met de fiets of een ander vervoermiddel zelfstandig (of onder begeleiding van mantelzorg of vrijwilliger, indien beschikbaar) de dagbesteding kan bereiken dan is dat uiteraard voorliggend. Wanneer dit niet mogelijk is wordt vervoer van en naar de dagbesteding geïndiceerd.

Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen vervoer basis en vervoer rolstoel.

7.3 Collectief vervoer versus individueel vervoer

Wanneer een cliënt problemen ervaart op het gebied van vervoer die hij niet zelf of met hulp van zijn sociale omgeving kan oplossen wordt allereerst beoordeeld of de collectieve vervoersvoorziening (regiotaxi) een geschikte oplossing biedt alvorens individuele voorzieningen worden overwogen. De regiotaxi is hiermee voorliggend op individuele vervoersvoorzieningen zoals een vergoeding voor gebruik van taxi of eigen auto. Een individuele voorziening wordt vaak beschouwd als meest wenselijke oplossing, het is echter niet altijd de goedkoopst adequate oplossing. Alleen wanneer (op basis van medisch advies) is vastgesteld dat de regiotaxi voor deze aanvrager niet voldoet (bijvoorbeeld in geval van onbeheersbare incontinentie of ernstige gedragsproblemen) kan de vervoerder die de regiotaxi verzorgd gevraagd worden individuele ritten te verzorgen, of een vergoeding voor gebruik eigen auto of vervoer door derden worden verstrekt. De vergoeding voor (individuele service-) taxiriten is gebaseerd op de eerder genoemde jurisprudentie waarin wordt gesteld dat cliënt 1500 tot 2000 km per jaar moet kunnen reizen, waarbij in acht wordt genomen dat als cliënt met het reguliere openbaar vervoer of de regiotaxi had kunnen reizen hij ook kosten had gemaakt. Wanneer een cliënt aangewezen is op gebruik van een individuele rolstoeltaxi, die aanzienlijk duurder is dan een gewone taxi, wordt de vergoeding hier uiteraard op aangepast.

Om voor een individuele vervoersvoorziening in aanmerking te komen wordt eerst nagegaan of alle mogelijke alternatieven al zijn beoordeeld. Tevens wordt beoordeeld of er sprake is van meerkosten ten opzichte van de periode voordat de beperkingen ontstonden. Als dat niet het geval is wordt geen vergoeding verstrekt omdat de kosten dan algemeen gebruikelijk zijn.

7.4 Vervoersdoeleinden

Voor vervoer naar school is men zelf verantwoordelijk, maar kan in bepaalde gevallen leerlingenvervoer bij de gemeente worden aangevraagd op grond van de verordening leerlingenvervoer.

Als bij vervoer naar het werk of onderwijs beperkingen worden ervaren kan men hiervoor een beroep doen op de werkgever of op het UWV.

Voor vervoer naar dagbesteding (die als "begeleiding groep" geïndiceerd is op grond van de Wmo) kan een beroep worden gedaan op de Wmo. Er wordt dan beoordeeld of de aanvrager zelf of met behulp van zijn sociale omgeving in staat is om naar de dagbesteding te reizen. Als dat niet het geval is wordt in samenspraak met de aanbieder van de dagbesteding vervoer georganiseerd.

7.5 Vervoersmiddelen voor mensen met een beperking

Er is een breed scala aan vervoersmiddelen voor mensen met een beperking, dat tegenwoordig niet alleen via bedrijven voor revalidatietechniek maar ook steeds meer rechtsreeks aan cliënten wordt aangeboden. Hierdoor zijn deze voorzieningen toegankelijker geworden, mensen kunnen zelf kiezen hoeveel geld ze er aan willen besteden. Steeds meer van deze voorzieningen worden als algemeen gebruikelijk beschouwd en komen dus niet meer voor vergoeding in aanmerking. Een goed advies over waar op te letten bij aanschaf en wijzen op de mogelijkheden van rijles e.d. kan dan nog steeds wel een taak van de gemeente zijn. Een aantal veel gevraagde vervoermiddelen wordt hieronder nader toegelicht.

7.6 Aangepaste fietsen

Er zijn fietsen zoals de driewielers, een duofiets die speciaal ontworpen en bestemd zijn voor mensen met een beperking en alleen bij gespecialiseerde bedrijven worden verkocht. Een fiets met lage instap, fiets met hulpmotor of elektrische fiets zijn niet speciaal ontworpen voor mensen met een beperking en worden in de reguliere handel verkocht. Daarom worden deze als algemeen gebruikelijk beschouwd, ook al zijn de aanschafkosten hoger dan van een normale fiets.

7.7 Scootmobiel

Een scootmobiel is bedoeld voor vervoer op de korte en middellange afstanden en kan worden gebruikt als aanvulling op het collectief vervoer. Aangezien scootmobielen in toenemende mate ook in de reguliere handel worden verkocht is de verwachting dat deze op termijn als algemeen gebruikelijk worden beschouwd. Een deel van de scootmobielgebruikers maakt niet dagelijks of zelfs minder dan wekelijks

of alleen in de zomermaanden gebruik van de scootmobiel. Voor hen is een scootmobiel een dure voorziening omdat er vaak ook aanpassingen moeten worden uitgevoerd om dit voertuig met accu's vorst en vochtvrij te stallen.

Als voorwaarde voor verstrekking van een scootmobiel geldt dat er een geschikte stallingsmogelijkheid aanwezig is, of te realiseren moet zijn.

7.8 Gesloten buitenwagens

Een gesloten buitenwagen is een overdekt voertuig dat niet harder dan 45 km rijdt en waarvoor aparte (verkeers)regels gelden. Canta is een bekend merk dat daarom ook wel als soortnaam wordt gebruikt. De gesloten buitenwagen dient onderscheiden te worden van de brommobiel, die eveneens niet harder dan 45 km rijdt maar waarvoor geen aparte verkeersregels gelden. De brommobiel is niet specifiek voor gehandicapten bedoeld en wordt als algemeen gebruikelijk beschouwd. Een gesloten buitenwagen wordt door de aanvrager vaak als gewenste oplossing voor het vervoersprobleem beschouwd maar is meestal niet de goedkoopste adequate oplossing. Alleen als op basis van medisch advies is vastgesteld dat geen van de voorliggende voorzieningen voldoet wordt een gesloten buitenwagen overwogen.

7.9 Auto-aanpassingen

Als een cliënt zonder autoaanpassingen geen gebruik kan maken van zijn auto en het collectief vervoer niet voldoet, kunnen autoaanpassingen worden vergoed. Bij autoaanpassingen wordt beoordeeld of het specifiek voor mensen met een beperking bedoelde voorzieningen betreft die meer kosten dan gebruikelijke autoaanpassingen (dus geen stuurbeheersing of cruise controle). In de Wmo wordt uitgegaan van een levensduur van minimaal 10 jaar van de aanpassingen. Na deze termijn kunnen opnieuw aanpassingen worden verstrekt uiteraard rekening houdend met de persoonskenmerken van de aanvrager op dat moment. Bij verstrekking van autoaanpassingen is het daarom redelijk om van de aanvrager te verlangen dat hij aantoont dat de aan te passen auto de investering nog waard is (dus naar verwachting nog minimaal 10 jaar mee kan).

8. Begeleiding

Begeleiding kan zowel individueel als in een groep worden geboden. Het betreft activiteiten gericht op het bevorderen of behoud van de zelfredzaamheid en tot voorkoming van opname of verwaarlozing van de cliënt. Thuiswonende cliënten met een WLZ indicatie kunnen voor alle vormen van begeleiding een beroep doen op de WLZ.

8.1. Groepsbegeleiding

Groepsbegeleiding, veelal bekend onder de naam "dagbesteding" of "dagverzorging" is:

1. programmatisch (met een vast dag en/of weekprogramma) ,
2. methodisch (een methode voor werken met de doelgroep als basis) met een welomschreven doel
3. vraagt actieve betrokkenheid van de cliënt
4. gericht op het structureren van de dag, oefenen met vaardigheden, die de zelfredzaamheid bevorderen.
5. Dragen bij aan het voorkomen van isolement en terugval.

Het is nadrukkelijk anders dan welzijnsactiviteiten; ook al bevatten welzijnsactiviteiten wel elementen die in Begeleiding groep voorkomen. Voor veel cliënten is deelname aan laagdrempelige activiteiten zoals 'blijf actief' groepen voor beginnend dementerenden en hun mantelzorgers in eerste instantie voldoende om structuur te bieden aan de dag en medemensen te ontmoeten. Voor cliënten die door hun cognitieve beperkingen, ernstig fysieke beperkingen of gedragsproblematiek een dergelijke dagstructurering, gericht op het verbeteren of behouden van capaciteiten en/of het reguleren van gedragsproblemen nodig hebben kan Begeleiding Groep ingezet worden.

8.2 Individuele begeleiding

Individuele Begeleiding kent vele vormen: het kan zijn :

- toezicht of aansturing bij activiteiten (zowel thuis als buitenshuis) op het gebied van praktische vaardigheden
- ondersteuning bij het aanbrengen van structuur cq. het voeren van regie
- oefenen van in behandeling aangeleerde vaardigheden of gedrag
- ondersteuning bij het organiseren van het dagelijks leven (huishouden, agenda, administratie, geldzaken, regelzaken etc.) ; dan wordt het vaak ondersteunende begeleiding genoemd.

Begeleiding individueel ligt in veel gevallen dicht bij HH en Persoonlijke verzorging. Er wordt dan ook gezocht naar combinaties van HH en Begeleiding om de hulp zo efficiënt mogelijk in te zetten.

Begeleiding individueel zou in sommige situaties ook in een groep kunnen worden gegeven bijvoorbeeld bij activiteiten als thuisadministratie of geldbeheer. De begeleider kan dan een paar cliënten in het buurthuis ontvangen in plaats van iedere cliënt apart thuis te bezoeken. De begeleiding kan zowel door een professionele hulpverleners als door een vrijwilligers geboden worden.

8.3. Indiceren Begeleiding

In de Wmo vormt het gesprek (het onderzoek) de basis voor de indicatiestelling.

Als een diagnose ontbreekt doordat de cliënt zorg mijdt kan begeleiding worden ingezet "bij een sterk vermoeden van. De begeleiding heeft dan tot doel om de situatie te stabiliseren of in ieder geval niet

te laten verergeren en is er op gericht de cliënt te bewegen om behandeling te aanvaarden. De indicatie is dan doorgaans van korte duur (maximaal 1 jaar).

8.4 Beperkingen

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

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

In de Wmo is het uitgangspunt dat in alle gevallen eerst de mogelijkheden van eigen netwerk, voorliggende en algemene voorzieningen zoals hulp door het wijkteam wordt onderzocht. De verwachting is dat met name bij matige en zware beperkingen maatwerkvoorzieningen worden geïndiceerd.

8.5 Terreinen

We onderscheiden de volgende terreinen waarop beperkingen worden gemeten:

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

Zelfredzaamheid (waaronder ook bewegen en verplaatsen)

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

Er is sprake van zware beperkingen als: complexe taken moeten worden overgenomen, uitvoeren van eenvoudige taken moeilijk gaat, de cliënt niet in staat is zelfstandig problemen op te lossen en/of besluiten te nemen, moeite heeft met communiceren en afhankelijk is van regie van anderen voor het voeren van de regie. Als beperkingen op het gebied van bewegen en verplaatsen die onvoldoende door hulpmiddelen kunnen worden gecompenseerd. Verwaarlozing dreigt en zonder deskundige begeleiding is opname noodzakelijk.

Gedragsproblemen

Er is sprake van matige beperkingen als: bijsturing en soms gedeeltelijke overname van taken vereist is door een deskundige professional omdat de situatie anders verslechterd en de eigen omgeving van de cliënt slechts gedeeltelijk in bijsturing kan voorzien.

Er is sprake van zware beperkingen als er ernstige problemen zijn waardoor de veiligheid van cliënt en/of zijn omgeving in gevaar zijn en er continu professionele bijsturing nodig is.

Psychisch functioneren

Er is sprake van matige beperkingen als er regelmatig hulp nodig is vanwege concentratieproblemen en informatieverwerking.

Er is sprake van zware beperkingen als volledige overname van de taken door een professional nodig is vanwege ernstige problemen met concentratie, denken, geheugen en waarneming van de omgeving.

Oriëntatie en geheugen

Er is sprake van matige beperkingen als er problemen zijn met het herkennen van personen en omgeving, er vaak hulp nodig is bij het uitvoeren van taken en het vasthouden van een dagritme. De situatie kan verslechteren zonder deskundige begeleiding.

Er is sprake van zware beperkingen als er ernstige problemen zijn met het herkennen van personen en omgeving, als de cliënt gedesorienteerd is, taken moeten worden overgenomen en er ondersteuning nodig is bij het structureren van de dag. Zonder deskundige begeleiding is opname noodzakelijk.

8.6. Behandeling

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

De diagnose is niet leidend maar is doorgaans wel vereist om behandeling in te kunnen zetten en om te bepalen hoe begeleiding de behandeling eventueel kan versterken (en niet contra- productief is).

Begeleiding kan wel worden ingezet om de tijdens behandeling geleerde vaardigheden te oefenen of in te slijten. Soms kan begeleiding en behandeling ook tegelijkertijd worden ingezet; dan neemt de

begeleiding de taak tijdelijk over, totdat deze tijdens behandeling is aangeleerd. Uiteraard dient er hierover een goede afstemming tussen behandelaar en begeleider plaats te vinden.

8.7 (Wettelijk) voorliggende voorzieningen.

Dit zijn (wettelijke) voorzieningen waar eerst een beroep op kan worden gedaan alvorens de maatwerkvoorziening "Wmo begeleiding" wordt overwogen:

1. Onderwijs: begeleiding van kinderen met problemen is de verantwoordelijkheid van school. Tevens zijn er mogelijkheden vanuit de Wet passend onderwijs. Alleen in uitzonderlijke situaties; als toezicht en aansturen meer vraagt dan van school en ouders kan worden verwacht en de mogelijkheden vanuit de Wet passend onderwijs ontoereikend zijn kan begeleiding zijn geïndiceerd.
2. Kinderopvang: kinderopvang is verantwoordelijkheid van ouders, werkgever en overheid
3. (kinderopvangtoeslag). Kinderopvang is ook voor kinderen met een beperking voorliggend en het leren omgaan van leidsters met een kind met een beperking is gebruikelijke hulp van ouders.
4. Jeugdwet: Opvoedingsondersteuning voor alle ouders en ouders van kinderen met een beperking, medisch kinderdagverblijf, specialistische hulp thuis, tijdelijke opname worden op grond van de Jeugdwet geboden. Begeleiding kan in sommige gevallen ondersteunend op opvoedingsondersteuning thuis ter bevordering van de zelfredzaamheid van ouders worden geboden.
5. Arbeidsvoorzieningen: op grond van ziektewet, WIA, Wajong en WSW zijn er mogelijkheden voor aangepast werk. Het uitgangspunt is dat als aangepast werk of speciaal onderwijs op grond van genoemde regelingen niet mogelijk is dat dan begeleiding groep (dagbesteding) kan worden overwogen.
6. Zorgverzekering

8.8. Algemeen gebruikelijke voorzieningen en gebruikelijke hulp

Wanneer mensen een beperking hebben wordt bij activiteiten van het dagelijks leven en vrijetijdsbesteding vaak gedacht aan Begeleiding waar voorliggende voorzieningen mogelijk zijn of het gewoon de verantwoordelijkheid is van de cliënt of zijn huisgenoten. Er zijn veel algemeen beschikbare en redelijke oplossingen voorhanden (die mensen zonder beperking ook zelf moeten regelen of betalen). Voorbeelden van algemeen gebruikelijke voorzieningen:

1. Activiteiten zoals computercursus of taalles
2. Alarmering
3. Domotica in huis
4. Gezelschap of ondersteuning door vrijwilliger
5. Kinderopvang

Net als bij hulp bij het huishouden wordt bij Begeleiding het begrip : " gebruikelijke hulp " (afgeleid van de WLZ-term "gebruikelijke zorg") gehanteerd. Gebruikelijke hulp is hulp die verwacht wordt van huisgenoten , die "normaal" wordt geacht in de relatie tussen huisgenoten en/of niet structureel meer is dan wanneer de huisgenoot geen beperking zou hebben.

Begeleiding door partner, ouder, volwassen inwonend kind of andere volwassen huisgenoot wordt als gebruikelijke hulp beschouwd:

1. In kortdurende situaties (max. 3 maanden): als uitzicht op herstel (van de zelfredzaamheid) dusdanig is dat begeleiding daarna niet meer nodig is.
2. In langdurige situaties;
3. bij normaal maatschappelijk verkeer binnen de persoonlijke levenssfeer (bezoek familie/vrienden, bezoek huisarts, brengen en halen van kinderen naar school, sport of clubjes);
4. hulp bij overnemen van taken die bij een gezamenlijk huishouden behoren zoals de thuisadministratie;
5. het leren omgaan van derden (familie/vrienden/leerkracht etc.) met cliënt
6. ouderlijk toezicht op kinderen, de aard en mate hiervan is afhankelijk van de leeftijd van het kind.

8.9 Omvang begeleiding

Begeleiding maakt vaak deel uit van een heel pakket van zorg van Behandeling en Persoonlijke verzorging. De omvang van de hulp wordt hierdoor sterk bepaald. In de Wmo worden de indicaties voor Behandeling en Persoonlijke verzorging meegewogen bij de indicatiestelling voor Begeleiding en wordt de hulp met behandelaars en thuiszorg (persoonlijke verzorging) afgestemd.

In de Wmo wordt tevens gezocht naar mogelijke combinaties van maatwerkvoorziening Begeleiding, en voorliggende voorzieningen op het gebied van Welzijnswerk.

8.10 Omvang Individuele Begeleiding

Individuele begeleiding wordt vastgesteld in uren, minimaal 1 maximaal 25 uur per week. Meer uren per week zijn indien nodig en duidelijk gemotiveerd mogelijk. De omvang van de indicatie (het aantal uren begeleiding) is gebaseerd op de optelsom van de duur van de betreffende activiteiten:. Dus welke activiteiten zijn nodig, hoeveel tijd kosten deze activiteiten, hoe vaak per week en zijn de activiteiten planbaar of niet planbaar of is er ook vaak toezicht nodig? Deze indicatie is maatwerk. Er wordt gebruik gemaakt van de Ciz normen.

8.11 Omvang Groepsbegeleiding

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

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

8.12 Vervoer naar Dagbesteding

Bij een indicatie voor Begeleiding Groep wordt ook onderzocht of de cliënt in staat is om de locatie van de dagbesteding te bereiken. Wanneer een cliënt in staat is met het openbaar vervoer te reizen (eventueel na oefenen onder begeleiding) of met de fiets of een ander vervoermiddel zelfstandig (of onder begeleiding van mantelzorg of vrijwilliger, indien beschikbaar) de dagbesteding kan bereiken dan is dat uiteraard voorliggend. Wanneer dit niet mogelijk is wordt vervoer van en naar de dagbesteding geïndiceerd. De meeste aanbieders van dagbesteding hebben afspraken met vervoersbedrijven die de cliënt van huis of bij een vast verzamelpunt ophalen en naar de dagbesteding brengen en halen. Wanneer er medisch gezien toezicht nodig is dan kan hiervoor een beroep gedaan worden op de zorgverzekeringswet.

8.13 Kortdurend verblijf of respijtzorg

Bij kortdurend verblijf logeert iemand (maximaal 3 etmalen dus 72 uur per week) in een instelling. Bijvoorbeeld in een gehandicapteninstelling, verpleeghuis of verzorgingshuis. Hierdoor wordt de mantelzorg ontlast, zodat deze de zorg langer kan volhouden en de cliënt thuis kan blijven wonen. Kortdurend verblijf is bedoeld voor mensen die permanent toezicht nodig hebben. Bijvoorbeeld als er valgevaar is of als cliënt zelf niet in staat is hulp in te roepen als dat nodig is of omdat er ernstige gedragsproblemen zijn. Het kan ook gaan om constante zorg of zorg op ongeregelde tijdstippen; bijvoorbeeld voor iemand met een ernstige hartaandoening of dementie.

Er zijn veel manieren om de mantelzorg te ontlasten bijvoorbeeld door een vrijwilliger in te schakelen om een paar uur de zorg voor een cliënt over te nemen en ook dagbesteding kan als belangrijk neven-effect of zelfs doel hebben de mantelzorg te ontlasten. Soms is dat niet voldoende om het langdurig vol te kunnen houden of is de zorg die een vrijwilliger kan bieden onvoldoende vanwege de beperkingen van de cliënt. Alleen als er sprake is van de combinatie van voortdurend zorg en toezicht van de cliënt en dreigende overbelasting van de mantelzorger en als andere voorliggende voorzieningen niet voldoen kan kortdurend verblijf worden geïndiceerd. Een uitzondering hierop geldt wanneer het gaat om ouders die bovengebruikelijke zorg verlenen aan hun kinderen; hierbij hoeft geen sprake te zijn van dreigende overbelasting en kan alleen op grond van hun bovengebruikelijke taken kortdurend verblijf worden geïndiceerd.

De omvang van kortdurend verblijf is 1, 2 of 3 etmalen per week ; afhankelijk van wat noodzakelijk is in de specifieke situatie van de cliënt. Er is een maximum van 3 etmalen per week gesteld omdat het logeren betreft; bij meer dan 3 etmalen in een instelling is er sprake van opname waarvoor een indicatie op grond van WLZ moet worden gesteld. Het is denkbaar dat hierop in specifieke situaties een uitzondering kan worden gemaakt om bijvoorbeeld verblijf van een week, zodat mantelzorg op vakantie kan, mogelijk te maken. Dan moet wel vaststaan dat andere oplossingen, zoals bijvoorbeeld respijtzorg vergoed door de ziektekostenverzekeraar geen optie zijn.

In de instelling waar de cliënt kortdurend verblijft wordt de dagelijkse zorg overgenomen. Wanneer verpleging nodig is moet hiervoor apart een indicatie op grond van de WLZ worden geïndiceerd. Behandeling behoort nadrukkelijk niet bij kortdurend verblijf.

De cliënt is zelf verantwoordelijk voor vervoer van en naar de instelling voor kortdurend verblijf. Hij kan hiervoor gebruik maken van eigen vervoer of van hulp uit het eigen netwerk. Wanneer de cliënt beperkingen heeft op het gebied van vervoer is hij doorgaans in het bezit van een pasje voor de regiotaxi of heeft een taxikostenvergoeding, waarmee hij zich naar de instelling kan vervoeren. Kortdurend verblijf kent anders dan school of dagbesteding geen exacte starttijden zodat gebruik van een collectief vervoerssysteem als de regiotaxi (eventueel met begeleider) een geschikte oplossing biedt.

Voor thuiswonende cliënten met een WLZ indicatie is vanuit de WLZ logeeropvang mogelijk. Een cliënt met een WLZ indicatie kan geen beroep doen op Kortdurend Verblijf (respijtzorg) vanuit de Wmo.

8.14 Beschermd wonen en maatschappelijke opvang

Cliënten die door hun beperkingen (tijdelijk) niet in staat zijn zelfstandig te wonen, kunnen terecht in beschermd wonen. Beschermd wonen vindt vaak intramuraal plaats bij een instelling met een cluster van woonruimten, met een eigen leefeenheid of alleen een eigen slaapkamer. De doelgroep bestaat uit mensen met vaak psychische/psychiatrische problematiek al dan niet in combinatie met (licht) verstandelijke beperking, dementie, schulden, en verslaving. In de instelling is 24/7 uur ondersteuning

beschikbaar. Er is een gemeenschappelijke ruimte, waar de cliënten elkaar en de aanwezige begeleiders elkaar ontmoeten. Cliënten krijgen begeleiding bij het aanbrengen van structuur in hun dagelijks leven, ondersteuning bij regelzaken en geldbeheer en bij het vinden van een passende daginvulling. Voor een deel van de cliënten is beschermd wonen een opstapje naar zelfstandig wonen. Gemengd wonen is een andere mogelijkheid. Cliënten met een beschermd wonen indicatie wonen dan zelfstandig tussen mensen zonder indicatie. De ondersteuning is dichtbij en ook 24/7 beschikbaar. Een nieuw vorm heet Beschermd Thuis: cliënten wonen helemaal zelfstandig, in de wijk, en krijgen daar intensieve begeleiding. Beschermd wonen is nu nog een taak voor de zogenaamde centrumgemeenten, in ons geval is dit Utrecht. De centrumgemeente ontvangt het budget voor deze taak en is verantwoordelijk voor de indicatiestelling. Over de uitstroom van mensen vanuit een beschermde woonvorm of de maatschappelijke opvang zijn afspraken gemaakt. Zoveel als mogelijk keren deze inwoners terug naar de gemeente van herkomst.

Maatschappelijke opvang

Maatschappelijke opvang is bedoeld voor daklozen. De centrumgemeente voert ook deze taak uit. De daklozenopvang bevindt zich met name in Utrecht. Inwoners komen hier zelf terecht of via de centrale toegang van de gemeente Utrecht.

Toekomst

Vanaf 2024 zijn ook de regiogemeenten verantwoordelijk voor beschermd wonen. Cliënten met een indicatie voor beschermd wonen worden zoveel mogelijk in de eigen gemeente, in de (eigen) wijk, gehuisvest, met intensieve begeleiding, die 24/7 uur af afroep beschikbaar is. Maatschappelijke opvang blijft tot 2025 de verantwoordelijkheid van de centrumgemeente. De gemeente Stichtse Vecht wil al voor die tijd Beschermd Thuis in de wijk mogelijk maken.

8.15 Persoonlijke verzorging

Een cliënt kan op grond van de Zvw aanspraak maken op persoonlijke verzorging wanneer er behoefte is aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop.

Persoonlijke verzorging valt onder de Wmo 2015 wanneer de behoefte aan persoonlijke verzorging samenhangt met de behoefte aan begeleiding. Persoonlijke verzorging op grond van de Wmo 2015 kan dan bestaan uit hulp bij de algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL) zoals in en uit bed komen, aan en uitkleden, medicijnen innemen.

Het gaat bij persoonlijke verzorging op grond van de Wmo niet om het daadwerkelijk wassen en aankleden van de cliënt, maar om de begeleiding hierbij. Het gaat dus om cliënten die zichzelf wel kunnen wassen en aankleden en dergelijke, maar daartoe aangespoord moeten worden door de begeleider omdat ze een regieprobleem hebben, bijvoorbeeld cliënten met een verstandelijke handicap of een psychiatrische aandoening. Dit betekent dat de aanspraak op persoonlijke verzorging verband houdt met de zelfredzaamheid en in het verlengde ligt van begeleiding.

9. Slotbepalingen

9.1 Inwerkingtreding

De Wmo uitvoeringsregels gemeente Stichtse Vecht 2023, treden in werking op 15 maart 2023. De Uitvoeringsregels Wmo 2022 worden op 15 maart 2023 ingetrokken.

Financiële bijlage 2023

1. Eigen Bijdrage

De eigen bijdrage voor een maatwerkvoorziening (in natura of pgb) is gelijk aan de kostprijs, tot ten hoogste het vaste bedrag per maand zoals is opgenomen in het (landelijk) uitvoeringsbesluit Wmo 2015. In 2023 is de vaste eigen bijdrage €19,00 per maand.

2. Hoogte Persoonsgebonden budget

De hoogte van een pgb voor:

a. **een hulpmiddel** wordt bepaald op ten hoogste de kostprijs van de zaak die de aanvrager op dat moment zou hebben ontvangen als de zaak in natura zou zijn verstrekt. Als de naturaverstrekking een tweedehands voorziening betreft, wordt de kostprijs daarop gebaseerd, met een looptijd gelijk aan de verkorte termijn waarop de zaak technisch is afgeschreven.

Als de naturaverstrekking een nieuwe voorziening betreft, wordt de kostprijs daarop gebaseerd. Het pgb is inclusief het aanpassen van de voorziening (het programma van eisen), kosten voor onderhoud, reparatie en/of verzekering.

b. **een woningaanpassing** wordt op basis van twee of meer offertes vastgesteld. De hoogte van het persoonsgebonden budget is het bedrag van de goedkoopste door het college geaccepteerde offerte.

c. **hulp bij het huishouden** wordt voor professionele hulp per uur bepaald op maximaal 80% van het laagste tarief per uur in natura. Voor informele hulp bij het huishouden is dat maximaal 60%.

d. **individuele begeleiding** wordt voor professionele hulp per uur bepaald op basis van maximaal 80% van het laagste tarief per uur voor dergelijke begeleiding in natura;

Voor informele begeleiding is het pgb tarief maximaal €20,-

e. **begeleiding groep** of dagbesteding wordt voor professionele hulp per dagdeel of per groep bepaald op basis van maximaal 80% van het laagste tarief per dagdeel voor dergelijke begeleiding in natura;

Voor informele begeleiding is het pgb tarief maximaal €20,-.

f. **gespecialiseerde dagbesteding** met hoog intensieve ondersteuning wordt voor professionele hulp per dagdeel of per groep bepaald op basis van maximaal 80% van het laagste tarief per dagdeel voor dergelijke begeleiding in natura; Voor informele dagbesteding is het pgb tarief maximaal €20,-.

g. **kortdurend verblijf- en respijtzorg**, wordt voor professionele hulp per etmaal bepaald op basis van maximaal 80% van het laagste tarief per etmaal voor kortdurend verblijf- en respijtzorg in natura.

h. **vervoer van en naar de dagbesteding** wordt bepaald op basis van het tarief voor vervoer per dag van en naar de dagbesteding dat is bepaald op basis van maximaal het laagste tarief voor dergelijk vervoer in natura. Bij hoge uitzondering kan een vergoeding voor eigen vervoer worden gegeven op basis van een kilometertarief (€0,19).

Wmo/pgb tarieven (hulp bij het huishouden, begeleiding en hulpmiddelen)

Categorie	Onderdeel	ZIN tarief in € is maximaal	Pgb-tarief professioneel (80% van ZIN) in € is maximaal	Informeel tarief in € is maximaal	Eenheid
Hulp bij het huishouden	basis en aanvullend	€32,85	€26,30	€19,71	uur
Begeleiding individueel	Basis	€56,40	€45,12	€20,-	uur
	Midden	€64,20	€51,36	€20,-	
	Zwaar	€71,40	€57,12	€20,-	uur
Begeleiding groep	Basis	€33,52	€26,82	n.v.t.	dagdeel
	Midden	€51,72	€41,38	n.v.t.	dagdeel
	Zwaar	€84,72	€67,78	n.v.t.	dagdeel
Vervoer van en naar dagbesteding	Zonder rolstoel	€13,35	€10,68	n.v.t.	aanwezigheidsdag
	Met rolstoel	€24,65	€19,72	n.v.t.	aanwezigheidsdag
Kortdurend verblijf [1]	Logeeropvang/ kortdurend verblijf (max. 3 etmalen p/wk)	€208,15	€166,52	n.v.t.	etmaal
Hulpmiddelen			100% op grond van offerte van leveranciers gemeente	n.v.t.	stuk

[1] Dit tarief is voor verblijf, maaltijden en de benodigde zorg of begeleiding.

3. Tegemoetkoming voor meerkosten taxi, rolstoeltaxi, autoaanpassing, verhuiskosten, sportrolstoel en bezoekbaar maken woning

Artikel 2.1.7 Wmo 2015 biedt de mogelijkheid om aan personen met een beperking of chronische psychische of psychosociale problemen die daarmee verband houdende aannemelijke meerkosten hebben, een tegemoetkoming te verstrekken ter ondersteuning van de zelfredzaamheid en de participatie." Een tegemoetkoming kan worden verstrekt voor verhuis- en inrichtingskosten, bezoekbaar maken van de woning, bepaalde vervoerskosten en voor een sportrolstoel,

De tegemoetkoming voor:

1. taxikosten bedraagt jaarlijks op declaratiebasis maximaal €1.032;

2. rolstoeltaxikosten bedraagt jaarlijks op declaratiebasis maximaal €1.548;
3. gebruik eigen auto bedraagt jaarlijks op declaratiebasis maximaal €750;
4. verhuis- en inrichtingskosten bedraagt op declaratiebasis maximaal €2.500;
5. aanschaf en onderhoud van een sportrolstoel bedraagt op declaratiebasis maximaal €3000 een bedrag voor drie jaar onderhoud en reparatie zijn inbegrepen. Deze vergoeding wordt maximaal één keer per drie jaar verstrekt
7. het bezoikbaar maken van een woning bedraagt op declaratiebasis maximaal €2.500.

4. Vergoeding woningsanering:

In principe wordt alleen de slaapkamer gesaneerd. Bij kinderen onder de vier jaar kan ook de woonkamer worden gesaneerd (vloerbedekking en/of gordijnen).

De hoogte van de financiële tegemoetkoming is afhankelijk van de afschrijvingstermijn van de te saneren artikelen:

- 100% als het artikel nieuwer is dan twee jaar;
- 75% als het artikel tussen de twee en vier jaar oud is;
- 50% als het artikel tussen de vier en zes jaar oud is;
- 25% als het artikel tussen de zes en acht jaar oud is;
- 0% als het artikel acht jaar of ouder is.

Bedragen op basis van Nibud prijzen (vloerbedekking vinyl en jaloezieën)

5. Een financiële vergoeding voor kosten van keuring, onderhoud en reparatie

van een woonvoorziening is mogelijk voor; trapliften, rolstoel of plateau liften, woonhuisliften, patiëntenliften, mechanische inrichting voor het in hoogte verstellen van keukenblok, bad- of wastafel, elektromagnetische openings- en afsluitingsmechanismen van deuren. De vergoeding bedraagt 100% van de werkelijk gemaakte kosten.

De tegemoetkoming wordt niet toegekend indien het onderhoud of de reparatie het gevolg is van onjuist gebruik, eigen schuld of door toedoen van cliënt.

6. Reiskosten regiotaxi

Cliënten in Stichtse Vecht kunnen met een regiotalipas jaarlijks maximaal 3.000 km met de regiotali reizen. Als cliënt naast een regiotalipas ook een andere vervoersvoorziening zoals bijvoorbeeld een scootmobiel heeft zijn dat 1500 kilometers. In 2023 is het tarief voor inwoners met een Wmo pas voor de regiotali €0,28 per kilometer.

7. Methode draagkrachtberekening bij een algemeen gebruikelijke voorziening

Om te weten of een algemeen gebruikelijke voorziening financieel gedragen kan worden door iemand op bijstandsniveau, moeten we een berekening maken. Hiervoor sluiten we aan bij de rekensom uit de uitspraak van de rechtbank Den Haag (ECLI:NL:RBDHA:2021:2084): Als iemand op basis van 5% van de bijstandsnorm de voorziening binnen 36 maanden kan terugbetalen, is de voorziening financieel te dragen. Dus: 5% x van toepassing zijnde bijstandsnorm x 36 maanden = het bedrag waarmee we de kosten van de voorziening vergelijken.

1.	2023	1.	110%	1.	5%	1.	5% x36=draagkracht
1.	alleenstaande	1.	€1195,66	1.	€59,78	1.	€2152,08
1.	gehuwden	1.	€1708,05	1.	€85,40	1.	€3074,49

Kwaliteitskader persoonsgebonden budget Stichtse Vecht

Het merendeel van de cliënten maakt gebruik van zorg in natura. De zorg wordt geleverd door zorgaanbieders met wie de gemeente contractuele afspraken heeft gemaakt over onder meer de kwaliteit van de te leveren zorg en ondersteuning. Op deze wijze heeft het college de kwaliteit geborgd.

Naast zorg in natura bestaat voor cliënten de mogelijkheid om door middel van een persoonsgebonden budget zelf zorg in te kopen. Zij kunnen kiezen wie ze als zorgverlener inhuren, bijvoorbeeld een familielid of bekende, een zelfstandige of een zorginstelling. In dat geval zijn de budgethouders, de cliënten met het Pgb, er zelf verantwoordelijk voor iemand in te huren die voldoet aan de gemeentelijke eisen aan de kwaliteit van de ondersteuning.

De gemeente heeft als verstrekker een belangrijke taak om bij Pgb's, even goed als bij zorg in natura, te borgen dat de kwaliteit van de ingekochte zorg volstaat. Daarom heeft de gemeente een kwaliteitskader ontwikkeld dat bestaat uit kwaliteitseisen voor de informele hulpverleners en voor professionals. De eisen zijn afgeleid van de wettelijke kwaliteitseisen die gelden voor gecontracteerde zorgaanbieders die vergelijkbare ondersteuning leveren. De door de budgethouder ingehuurde hulpverleners dienen aan deze eisen te voldoen.

Kwaliteitseisen voor informele zorgverleners

Onder een informele zorgverlener wordt verstaan een natuurlijk persoon die op persoonlijke titel, en niet namens een organisatie, voor een Pgb-houder werkt.

1. De voorziening is veilig verstrekt

(artikel 3.1, tweede lid, onder a, Wmo 2015)

De informele zorgverlener dient:

- a. In het bezit te zijn van een Verklaring Omtrent Gedrag (VOG) die bij aanvang van de ondersteuning niet ouder is dan 12 maanden. Uitgezonderd hiervan zijn familieleden van de Pgb-houder, tot in de vierde graad. Het moet gaan om een VOG Natuurlijke Personen met screeningsprofiel 45 Gezondheidszorg en Welzijn.
- b. In geval van een calamiteit dit te melden aan de cliënt en aan de Wmo toezichthouder (GGD). De gemeente stelt dan een onderzoek in.
- c. Bij vermoedens van huiselijk geweld in het huishouden van de Pgb-houder voor advies contact op te nemen met 'Veilig Thuis'

2. de voorziening is doelmatig en doeltreffend verstrekt (artikel 3.1, tweede lid, onder a, Wmo 2015)

De informele hulpverlener:

1. Verleent de ondersteuning op basis van een zorgplan, dit is het eigen plan van de zorgverlener om te werken aan de zorgdoelen die er voor de cliënt zijn opgesteld. Deze dient samen met de cliënt te worden opgesteld. Van het zorgplan van de informele zorgverlener verwacht de gemeente dat deze concreet is over frequentie en aard van de te ondernemen activiteiten en dat het met verloop van tijd geactualiseerd wordt. Het geeft planmatig aan welke activiteiten worden ingezet om de doelen te realiseren zoals geformuleerd in het gespreksverslag. Het moet aannemelijk zijn dat deze activiteiten uitgevoerd zullen worden zoals in het zorgplan voorgenomen en dat deze activiteiten adequaat zijn om de ondersteuningsdoelen te realiseren. Aan het zorgplan van een informele hulpverlener worden minder strenge eisen gesteld dan aan het zorgplan van een professionele zorgaanbieder.
2. Houdt een administratie bij met een registratie van de ondersteuning. Dit is niet nodig als de ureninzet blijkt uit getekende urenbriefjes.
3. Dient in de directe omgeving van de cliënt de zorg te kunnen bieden. Dit moet tot uiting komen in het zorgplan van de informele hulpverlener. Ook moet de informele hulpverlener bij de zorgverlening passende kennis hebben van lokaal beschikbare voorzieningen. De woonplaats van de informele hulpverlener mag geen belemmering vormen voor een adequate hulpverlening aan de cliënt.

3. De voorziening is cliëntgericht verstrekt (artikel 3.1, tweede lid, onder a, Wmo 2015)

De informele hulpverlener dient rekening te houden met de aard van de problematiek van de cliënt.

4. De voorziening is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt en op andere vormen van zorg of hulp die de cliënt ontvangt (artikel 3.1, tweede lid, onder b, Wmo 2015)

1. De informele hulpverlener mag niet tevens de rol van Pgb vertegenwoordiger invullen.
2. Om belangenverstrengeling te voorkomen mag de informele hulpverlener die hulp verleent aan de cliënt geen familie zijn van de Pgb-vertegenwoordiger van de cliënt (in het geval de cliënt een Pgb-vertegenwoordiger heeft). Onder familie verstaan wij hier familie tot in de vierde graad.
3. Bij bijzondere omstandigheden kan de gemeente op bovenstaande situaties een uitzondering toestaan.

5. De voorziening wordt verstrekt met respect voor en in achtneming van de rechten van de cliënt (artikel 3.1, tweede lid, onder d, Wmo 2015)

De informele hulpverlener:

1. Bejegent de cliënt altijd passend en op respectvolle wijze.
2. Respecteert de privacy van de cliënt en gaat vertrouwelijk om met informatie van cliënt en diens persoonlijke situatie.

Algemene eisen en uitsluitingsgronden

De informele hulpverlener:

1. Dient volledige medewerking te verlenen aan toezicht en aangekondigd en onaangekondigd onderzoek door de gemeente (of daartoe aangewezen derden) op inhoudelijke kwaliteit en op rechtmatigheid.
2. Kan van hulpverlening worden uitgesloten vanwege ondeskundige zorg, het handelen in strijd met relevante wetgeving of beleidsregels, misleiding en/of fraude en overtredingen op alle hieronder genoemde terreinen, in de afgelopen drie jaar voorafgaand aan de start van de zorgverlening:
 - a. Het niet betalen van belasting en/of sociale premies;
 - b. Deelneming in een criminele organisatie;
 - c. Activiteiten die in strijd zijn met de openbare orde;
 - d. Witwassen;
 - e. Kinderarbeid/mensenhandel;
 - f. Schending van verplichtingen op gebied van milieu, sociaal- of arbeidsrecht;

- g. Fraude, valse verklaringen of vervalsing van mededinging;
- h. Verstrekken van onjuiste gegevens of het ten onrechte niet verstrekken van juiste gegevens;
- i. Faillissement;
- j. Overwegende belangen anders dan zorg voor de cliënt en financiering van geleverde zorg;
- k. Onrechtmatige beïnvloeding, of het doen van een gift of belofte of het aanbieden van een dienst als tegenprestaties buiten de zorgverleningsrelatie om.

Kwaliteitseisen voor formele hulpverleners

Onder een formele zorgverlener wordt verstaan iemand die werkt voor een bedrijf, instelling of organisatie. Of een zzp-er die alle diploma's en papieren heeft die een professionele zorgverlener moet hebben.

De voorziening is veilig verstrekt

(artikel 3.1, tweede lid, onder a, Wmo 2015)

De zorgaanbieder dient:

1. Te beschikken over een Verklaring Omtrent het Gedrag te weten een VOG RP (rechtspersoon), of, ingeval van ZZP-ers, een VOG NP (natuurlijke personen) met screeningsprofiel 45. Medewerkers en stagiaires die in contact kunnen komen met cliënten zijn ook in het bezit van een VOG NP, screeningsprofiel 45, die bij aanvang van de ondersteuning niet ouder is dan 12 maanden. De zorgaanbieder verlangt van haar werknemers een nieuwe VOG op het moment dat redelijkerwijs het vermoeden bestaat dat daar aanleiding toe is.
2. In het bezit te zijn van, en werkt volgens, een calamiteitenprotocol. In geval van een calamiteit dient de zorgaanbieder dit te melden aan de cliënt en aan de toezichthouder. De gemeente stelt dan een onderzoek in.
3. Een meldprotocol huiselijk geweld te hanteren conform de Wet Verplichte Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling en borgt kennis van de meldcode bij de medewerkers.
4. In geval van dagbesteding te waarborgen dat de binnen- en buitenruimtes waar cliënten verblijven gedurende de verstrekking van de voorziening veilig, toegankelijk en passend zijn. Dat wil zeggen dat de ruimtes in overeenstemming met de aangeboden activiteiten, ingericht zijn.

De voorziening is doelmatig en doeltreffend verstrekt

(artikel 3.1, tweede lid, onder a, Wmo 2015)

1. De hulp moet verleend worden op basis van een zorgplan, dit is het eigen plan van de aanbieder om te werken aan de zorgdoelen die er voor de cliënt zijn gesteld. Dit plan moet de aanbieder samen met de cliënt opstellen. Van het zorgplan van de aanbieder verwacht de gemeente dat dit over het algemeen uitgebreider is dan wat de cliënt in het Pgb-plan heeft opgenomen, dat het concreter is over frequentie en aard van de te ondernemen activiteiten en dat het met verloop van tijd geactualiseerd wordt.
2. De zorgaanbieder houdt een administratie bij met een registratie van de ondersteuning, en een agenda en planning van de betreffende medewerker.
3. De fysieke standplaats van de zorgaanbieder mag geen belemmering vormen voor een adequate hulpverlening aan de cliënt. Ook moet de zorgaanbieder bij de zorgverlening passende kennis hebben van lokaal beschikbare voorzieningen.

De voorziening is cliëntgericht verstrekt

(artikel 3.1, tweede lid, onder a, Wmo 2015)

De zorgaanbieder dient bij het inzetten van medewerkers rekening te houden met de aard van de problematiek van de cliënt en de professionele vaardigheden van de medewerker die aan de cliënt wordt toegewezen.

De voorziening is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt en op andere vormen van zorg of hulp die de cliënt ontvangt

(artikel 3.1, tweede lid, onder b, Wmo 2015)

1. De zorgaanbieder mag niet tevens Pgb-vertegenwoordiger van de cliënt zijn, tenzij de gemeente hier vanwege bijzondere omstandigheden toestemming voor heeft verleend. Dit geldt ook voor iedere hiërarchisch meerdere van de zorgverlener in de organisatie van de zorgaanbieder.
2. Om belangenverstrengeling te voorkomen mag de medewerker die zorg verleent aan de cliënt geen familie zijn van de cliënt of diens Pgb-vertegenwoordiger (als die er is). Onder familie wordt verstaan familie tot in de vierde graad. Dezelfde eis geldt voor hiërarchisch meerderen van die medewerker binnen de organisatie van de zorgaanbieder.
3. Het verantwoordelijke management, en de medewerkers die met de uitvoering van de opdracht belast zijn, beheersen de Nederlandse taal in woord en geschrift in voldoende mate voor zover relevant voor de uitvoering van de onderhavige werkzaamheden en de contractuele verplichtingen.

De voorziening wordt verstrekt in overeenstemming met de op de beroepskracht rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de professionele standaard

(artikel 3.1, tweede lid, onder c, Wmo 2015)

1. Er is sprake van professionele hulp als de werkzaamheden beroepsmatig uitgevoerd worden en de persoon of aanbieder ingeschreven staat bij de Kamer van Koophandel. De omschrijving van de bedrijfsactiviteiten van de onderneming moet aansluiten bij de te leveren diensten voor het Pgb.

2. De zorgaanbieder neemt bij het verlenen van de dienstverlening de eisen in acht die volgens de algemeen aanvaarde professionele standaard redelijkerwijs aan de zorgaanbieder mogen worden gesteld. De professionals die bij de zorgaanbieder in dienst zijn, zijn vakbekwaam en houden zich aan de voor hun geldende beroepscode.
3. Als de GGD of de Inspectie Gezondheidszorg of een vergelijkbaar orgaan een rapport heeft uitgebracht of uitbrengt over de zorgaanbieder in de laatste twaalf maanden voorafgaand aan, of tijdens de zorgverlening, dan stelt de zorgaanbieder de Pgb-houder (of diens Pgb-vertegenwoordiger) en de toezichthouder daarvan op de hoogte.
4. De zorgaanbieder draagt zorg voor scholingsbeleid dat garandeert dat de zorgverleners die namens de zorgaanbieders werken op het benodigde professionele niveau kunnen blijven werken. Voor ZZP'ers geldt dat zij moeten kunnen aantonen dat zij voldoende tijd besteden aan deskundigheidsbevordering, coaching en/of intervisie om hun deskundigheid op het benodigde professionele niveau te houden. Deskundigheidsbevordering behoeft meer inzet naarmate de geleverde zorg complexer is.
5. De zorgaanbieder zorgt dat de inzet van vrijwilligers of stagiairs altijd plaatsvindt onder verantwoordelijkheid van een zorgprofessional. De inzet van vrijwilligers of stagiairs dient altijd in redelijke verhouding te staan tot de professionele inzet.
6. De zorgaanbieder dient over een aantoonbaar werkzaam kwaliteitssysteem te beschikken. Dit kan bijvoorbeeld blijken uit een certificaat van de volgende keurmerken: ISO 9001, EN 15224, HKZ, Prezo of Kiwa (ZZP en kleine ondernemers). Een zorgaanbieder die niet over een certificaat beschikt moet op een andere manier aantonen een werkend systeem te hebben voor het beheersen, bewaken, borgen en verbeteren van de kwaliteit van de ondersteuning.
7. Alle eisen vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 en alle aanvullende eisen die vanuit de gemeente worden gesteld aan zorgaanbieders gelden evenzeer voor onderaannemers als voor hoofdaannemers. Hoofdaannemers zijn volledig aansprakelijk voor de zorgverlening die zij in onderaanneming laten uitvoeren.

De voorziening wordt verstrekt met respect voor en in achtneming van de rechten van de cliënt
(artikel 3.1, tweede lid, onder d, Wmo 2015)

De zorgaanbieder:

1. Bejegent de cliënt te allen tijde passend en op respectvolle wijze.
2. Beschikt over een eigen, door het bevoegd bestuur vastgelegde klachtenregeling, die standaard bij aanvang van de ondersteuning aan de cliënt wordt verstrekt.
3. Moet kunnen aantonen conform de wet om te gaan met privacy en de uitwisseling van (gevoelige) persoonsgegevens.

Algemene eisen en uitsluitingsgronden

De zorgaanbieder dient:

1. Te voldoen aan de wettelijke kwaliteitscriteria. Indien de kwaliteitscriteria bij een zorgaanbieder zijn beoordeeld door het college en het college is van oordeel dat de zorgaanbieder niet voldoet aan de kwaliteitstoets, worden gedurende 1 jaar (vanaf moment van constatering van niet voldoen) geen Pgb's toegekend waarbij de betreffende zorgaanbieder partij is. Als na afloop van dat jaar de kwaliteit zodanig verbeterd is dat wel aan de eisen wordt voldaan, kan via een cliëntaanvraag zorgaanbieder weer worden voorgesteld en zal deze opnieuw aan de kwaliteitseisen getoetst worden.
2. Volledige medewerking te verlenen aan toezicht en aangekondigd en onaangekondigd onderzoek door de gemeente (of daartoe aangewezen derden) op inhoudelijke kwaliteit en op presentie- en financiële administratie, waaronder in ieder geval begrepen: formele- en materiële onderzoeken, kwaliteitsonderzoeken, rechtmatigheid- en doelmatigheid onderzoeken, onderzoeken n.a.v. calamiteiten/geweldsincidenten, detailcontroles, fysieke controles op locatie en fraudeonderzoeken.
3. Kan van hulpverlening worden uitgesloten vanwege ondeskundige zorg, het handelen in strijd met relevante wetgeving of beleidsregels, misleiding en/of fraude en overtredingen op alle onder genoemde terreinen, in de afgelopen drie jaar voorafgaand aan de start van de zorgverlening:
 - a. Het niet betalen van belasting en/of sociale premies
 - b. Deelneming in een criminele organisatie
 - c. Activiteiten die in strijd zijn met de openbare orde
 - d. Witwassen
 - e. Kinderarbeid/mensenhandel
 - f. Schending van verplichtingen op gebied van milieu, sociaal- of arbeidsrecht
 - g. Fraude, valse verklaringen of vervalsing van mededinging
 - h. Verstrekken van onjuiste gegevens of het ten onrechte niet verstrekken van juiste gegevens
 - i. Faillissement
 - j. Overwegende belangen anders dan zorg voor de cliënt en financiering van geleverde zorg
 - k. Vroegtijdige beëindiging van een eerdere overeenkomst, schadevergoeding of sanctie.
 - l. Onrechtmatige beïnvloeding, of het doen van gift of belofte of het aanbieden van een dienst voor tegenprestaties buiten de zorgrelatie om.

-
- m. Begaan van gedragingen in strijd met voor het beroep relevante wet- en regelgeving, tuchtregels, toezichtregels, gedragsregels of gedragscodes,
 - n. Handelen of nalaten waardoor de integriteit van werknemers of andere personen ernstig in gevaar wordt gebracht.
 - o. Alle andere delicten en gedragingen of omstandigheden die naar hun aard zijn aan te merken als ernstige fout in de uitoefening van het beroep.