

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Hellendoorn 2023

Nijverdal, 4 juli 2023 nr. 2023-014039

Het college van burgemeester en wethouders van Hellendoorn;

Gelet op het bepaalde in artikel 4:81 van de Algemene wet bestuursrecht, de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 en de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Hellendoorn 2023;

B e s l u i t:

vast te stellen de:

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Hellendoorn 2023

1 Inleiding

1.1 Wet maatschappelijke ondersteuning 2015

Op 1 januari 2015 is de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (hierna: Wmo 2015) in werking getreden. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van deze wet. In de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Hellendoorn 2023 (hierna: Verordening) en het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Hellendoorn 2023 (hierna: Besluit) zijn de juridische regels vastgelegd die noodzakelijk zijn voor de uitvoering van de Wmo 2015.

Deze beleidsregels zijn een uitwerking van de Verordening. Samen met de Verordening en het Besluit vormen ze de basis van de wijze waarop de gemeente Hellendoorn de Wmo 2015 uitvoert. De Verordening, het Besluit en deze beleidsregels zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden.

1.2 Visie gemeente Hellendoorn

De gemeente Hellendoorn vindt het belangrijk dat inwoners, die langdurige gezondheidsklachten hebben, zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen en kunnen meedoen in de samenleving. De Wmo 2015 is hiervoor ook bedoeld. De gemeente wil dicht bij de inwoners staan en laagdrempelig bereikbaar zijn voor alle ondersteuningsvragen. De Wmo 2015 legt de nadruk op de eigen verantwoordelijkheid, zelfredzaamheid en samenredzaamheid.

Als een inwoner met een ondersteuningsvraag bij de gemeente komt, dan wordt eerst gekeken naar de eigen mogelijkheden van die inwoner. Kan hij of zij op eigen kracht en eventueel met praktische tips en adviezen de situatie zelf oplossen? De gemeente verwacht van inwoners bijvoorbeeld dat ze voldoende verzekerd zijn en dat ze zelf maatregelen nemen of spullen aanschaffen om zich voor te bereiden op te verwachten veranderingen in de levensloop. De vervolgvraag die wordt gesteld is: kunnen huisgenoten en het eigen sociale netwerk inspringen? Zeker bij kortdurende hulpvragen gaat de gemeente ervan uit dat de inwoner deze periode met hulp van zijn netwerk overbrugt. Als de eigen oplossingen niet afdoende zijn en de normale draagkracht langdurig of fors wordt overschreden, dan is de volgende stap om te kijken naar de inzet van algemene voorzieningen. De gemeente spant zich in om een breed en sterk lokaal voorzieningenniveau beschikbaar te hebben voor zijn inwoners. Het gaat dan bijvoorbeeld om welzijnswerk en mantelzorgondersteuning. De inwoner kan zonder indicatie terecht bij deze algemene voorzieningen. De gemeente kan ook nog speciale algemene voorzieningen inrichten in het kader van de Wmo 2015. Pas als alle hiervoor genoemde mogelijkheden geprobeerd zijn en onvoldoende oplossingen bieden, dan kan de gemeente aanvullend op deze mogelijkheden een maatwerkvoorziening vanuit de Wmo 2015 verstrekken.

Deze maatwerkvoorziening(en) moet(en) de inwoner verder helpen en bijdragen aan de kwaliteit van leven. Dat betekent zo veel mogelijk individueel maatwerk leveren, op het juiste moment en in de juiste omvang. De maatwerkvoorzieningen worden met gemeenschapsgeld betaald. Ze zijn daarom sober en doelmatig. Of in vaktermen: de goedkoopst adequate oplossing wordt ingezet. We waken ervoor dat een maatwerkvoorziening onnodig snel of veel overneemt van de inwoner, want daardoor verslechteren de gezondheid en zelfredzaamheid onbedoeld. We gaan ervan uit dat de inwoner zich ook zelf maximaal wil inspannen voor het behoud en, waar mogelijk, de verbetering van zijn gezondheidssituatie. Het voorkomen van langdurige afhankelijkheid van professionele ondersteuning is niet alleen fijn voor de inwoner, het is ook noodzakelijk met het oog op de toekomst. Vanwege de toenemende vraag naar en schaarste aan zorgpersoneel, wordt het de komende jaren steeds meer noodzaak dat inwoners zo fit en zelfstandig mogelijk hun leven leiden. De gemeente stimuleert en ondersteunt zijn inwoners bij het behouden en verbeteren van fitheid en zelfredzaamheid. We verwachten dat daarvoor de komende

jaren meer aanbod beschikbaar komt. Er zal steeds vaker eerst gebruik gemaakt moeten worden van dit aanbod, voordat een maatwerkvoorziening aan de orde is.

2 Toegang

2.1 Melding

Het onderzoek naar de behoefte aan maatschappelijke ondersteuning start met een melding door de inwoner. Deze melding kan, zoals benoemd in artikel 3.1 van de Verordening, mondeling, schriftelijk, digitaal of telefonisch door of namens de inwoner worden gedaan. De inwoner ontvangt een ontvangstbevestiging van de melding.

Als vast is komen te staan dat de inwoner niet meteen verder geholpen kan worden door middel van informatie, advies of een doorverwijzing naar het voorliggende veld, wordt een afspraak gepland voor een gesprek.

Scheiding melding en aanvraag

In de Wmo 2015 is vastgelegd dat de melding en aanvraag van elkaar gescheiden worden (artikel 2.3.2). Na de melding van een inwoner wordt er een onderzoek uitgevoerd. Pas na afloop van dat onderzoek kan de inwoner een aanvraag indienen, tenzij het onderzoek niet binnen 6 weken is afgerond en de inwoner niet langer wil wachten. Het onderzoek staat verder uitgewerkt in paragraaf 2.3. Het doen van een aanvraag wordt verder uitgewerkt in paragraaf 2.7.

2.2 Onafhankelijke cliëntondersteuning

De gemeente moet alle inwoners onafhankelijke cliëntondersteuning bieden. Dat geldt ook voor cliëntondersteuning op het gebied van maatschappelijke ondersteuning. In artikel 2.3.2, derde lid van de Wmo 2015 is vastgelegd dat de gemeente de inwoner en, indien van toepassing, zijn mantelzorger moet wijzen op de mogelijkheid om gebruik te maken van gratis onafhankelijke cliëntondersteuning. Dit moet gebeuren vóór het onderzoek en staat vermeld in de ontvangstbevestiging die de inwoner krijgt na het doen van een melding.

Een onafhankelijke cliëntondersteuner kan inwoners helpen bij het contact met de gemeente. Het is iemand die 'onafhankelijk' is, wat betekent dat hij geen binding heeft met de gemeente. De cliëntondersteuner geeft bijvoorbeeld informatie of advies, kan ondersteuning bieden bij het oplossen van problemen of antwoorden geven op vragen waar een inwoner zelf niet uitkomt en kan meedenken over de best passende zorg en ondersteuning.

2.3 Onderzoeksfase

Nadat de inwoner een melding heeft gedaan, gaat de onderzoeksfase in. Binnen zes weken na de melding, moet er onderzoek zijn gedaan. De Centrale Raad van Beroep (hierna: CRvB), de hoogste bestuursrechter in Nederland, heeft in een aantal uitspraken uiteen gezet welke stappen de gemeente moet zetten in een Wmo-onderzoek (CRvB 11-04-2018, ECLI:NL:CRVB:2018:1113 en CRvB 11-07-2018, ECLI:NL:CRVB:2018:2182). Dit onderzoek doet een consultant van de gemeente aan de hand van de volgende stappen:

1. Na de melding wordt eerst de precieze hulpvraag geïdentificeerd;
2. Vervolgens wordt bepaald wat – kort gezegd – de knelpunten in de zelfredzaamheid en participatie zijn;
3. Als bovenstaande twee punten op papier staan, kan (en moet) duidelijk worden welke ondersteuning noodzakelijk is;
4. Daarna wordt de eigen kracht, gebruikelijke hulp, mantelzorg, hulp uit het sociale netwerk en algemene voorzieningen in kaart gebracht;
5. Vervolgens wordt, met de kennis van al het bovenstaande, besloten of er nog een ondersteuningsvraag overblijft die gecompenseerd moet worden.

1. Duiding van de hulpvraag

Het duiden van de hulpvraag van de inwoner is de start van het onderzoek. Het kan namelijk zo zijn dat, na onderzoek, blijkt dat andere hulpverlening passender is dan de concrete hulp die de inwoner vraagt. De hulpvraag is het uitgangspunt, maar niet leidend voor het verdere onderzoeksproces.

2. In kaart brengen van knelpunten

Vervolgens zal de consultant moeten vaststellen welke problemen worden ondervonden bij de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie. Voor het vaststellen van de concrete problematiek is deskundigheid vereist. Daarnaast moet voor de inwoner duidelijk zijn wie, wanneer en met welke deskundigheid de hulpvraag heeft onderzocht. De gemeente heeft niet altijd de juiste deskundigheid in huis om de problematiek (voldoende) in beeld te brengen en te kunnen beoordelen. Dat hoeft ook niet, maar er moet wel goed ingeschat kunnen worden wanneer andere (externe) deskundigheid nodig is (zie hiervoor ook paragraaf 2.5).

3. Bepalen welke ondersteuning nodig is

Als bij punt 2 duidelijk is geworden welke knelpunten er zijn, moet de consulent bepalen welke ondersteuning nodig is in vorm, duur en frequentie. De ondersteuning die ingezet wordt, moet een passende bijdrage leveren aan het realiseren van een situatie waarin de inwoner in staat wordt gesteld tot zelfredzaamheid of participatie en zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kan blijven.

Bij het bepalen welke ondersteuning nodig is, moet op grond van artikel 2.3.5, vijfde lid van de Wmo 2015, onder andere rekening gehouden worden met:

- de omstandigheden en mogelijkheden van de inwoner;
- zorg en overige diensten vanuit andere wetten, waaronder de Zorgverzekeringswet (hierna: Zvw) en de Wet langdurige zorg (hierna: Wlz);
- jeugdhulp als bedoeld in de Jeugdwet die de inwoner ontvangt of kan ontvangen;
- onderwijs dat de inwoner volgt dan wel zou kunnen volgen;
- betaalde werkzaamheden;
- scholing die de inwoner volgt of kan volgen;
- ondersteuning vanuit de Participatiewet (hierna: Pw);
- de godsdienst, de levensovertuiging en de culturele achtergrond van de inwoner.

4. In kaart brengen van eigen kracht, gebruikelijke hulp, mantelzorg, hulp uit het sociale netwerk en algemene voorzieningen

Als vaststaat welke ondersteuning nodig is, moet de consulent beoordelen welke bijdrage de inwoner zelf, dan wel met gebruikelijke hulp, mantelzorg en/of hulp uit het sociale netwerk hierin kan leveren.

Als de inwoner (deels) in staat is om zelf, dan wel met hulp van anderen de problemen op te lossen, hoeft er geen maatwerkvoorziening te worden verstrekt vanuit de Wmo 2015 (zie artikel 2.3.5, derde en vierde lid van de Wmo 2015). Er is dan sprake van voldoende probleemoplossend vermogen, ook wel 'eigen kracht' genoemd. Onder eigen kracht wordt ook verstaan dat de inwoner daadwerkelijk een beroep kan doen op andere wetten (zoals de Zvw, Wlz en Pw). De consulent moet onderzoeken of er sprake is van voldoende eigen kracht. Om dit te kunnen beoordelen, wordt ook beoordeeld of er sprake is van gebruikelijke en boven gebruikelijke hulp (zie hiervoor hoofdstuk 3).

Als vaststaat welke ondersteuning de inwoner nodig heeft en hij hier niet zelf of met hulp van anderen (geheel) in kan voorzien, moet de consulent onderzoeken of aanspraak gemaakt kan worden op een algemene voorziening. Als de inwoner voor de noodzakelijke ondersteuning gebruik kan maken van een algemene voorziening, hoeft er namelijk geen maatwerkvoorziening ingezet te worden. Van de inwoner kan dan worden verwacht dat hij gebruik maakt van de algemene voorziening (zie ook paragraaf 2.4.1).

5. Concluderen wat er overblijft om te compenseren

Na het doorlopen van de vier hiervoor genoemde stappen, is duidelijk of, en zo ja in welke vorm, duur en frequentie, de inwoner nog in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening.

2.4 Wijze van verstrekking van voorzieningen

Een inwoner kan op grond van de Wmo 2015 op verschillende manieren ondersteuning krijgen. We maken onderscheid tussen algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen.

2.4.1 Algemene voorziening

Een algemene voorziening is een dienst of activiteit, waarvan inwoners gebruik kunnen maken zonder dat daarvoor uitgebreid onderzoek naar de persoonskenmerken en behoeften is gedaan. Een formele beslissing van de gemeente is niet nodig. Er kunnen wel toegangseisen worden gesteld aan een algemene voorziening. Voorbeelden van algemene voorzieningen zijn: welzijnswerk, maatschappelijk werk en mantelzorgondersteuning.

2.4.2 Maatwerkvoorziening

Een maatwerkvoorziening is persoonsgebonden en afgestemd op de persoonlijke situatie van een inwoner. Een maatwerkvoorziening kan verstrekt worden in natura, een persoonsgebonden budget (hierna: pgb) of als een financiële tegemoetkoming.

Zorg in natura

Verstrekking van een maatwerkvoorziening via zorg in natura wil zeggen dat een inwoner direct de voorziening krijgt geleverd die is toegekend. Bij verstrekking in natura kan het gaan om goederen, producten of diensten. Bij huishoudelijke ondersteuning, individuele ondersteuning, groepsgerichte ondersteuning en verblijf betekent dit dat de inwoner wordt aangemeld bij één van de aanbieders met wie de gemeente een contract heeft. Bij voorzieningen op het gebied van wonen, rolstoelen en vervoer

betekent het dat de gemeente ervoor zorgt dat de geïndiceerde voorziening wordt geleverd bij de inwoner thuis.

Pgb

Een andere optie is een maatwerkvoorziening via een pgb. Hiermee kan de inwoner zelf de benodigde voorziening inkopen. Een pgb is mogelijk als de inwoner kan motiveren dat dit gewenst is, duidelijk kan aangeven hoe het pgb bijdraagt aan het oplossen van de ondersteuningsvraag en in staat is om de aan een pgb verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren. Uitbetaling van het pgb verloopt, afhankelijk van het type voorziening, via de Sociale Verzekeringsbank (hierna: SVB) of via de gemeente. In hoofdstuk 6 is het pgb verder uitgewerkt.

Financiële tegemoetkoming

Een financiële tegemoetkoming is een geldbedrag dat een inwoner krijgt als tegemoetkoming in de kosten die gemaakt worden om een voorziening aan te schaffen of hulp te organiseren (zie ook artikel 5.2 van de Verordening). De financiële tegemoetkoming is niet hetzelfde als een pgb. In tegenstelling tot een pgb, hoeft een financiële tegemoetkoming niet precies toereikend te zijn en gaat uitbetaling nooit via de SVB.

Een financiële tegemoetkoming kan worden verstrekt voor vervoer (in combinatie met een ondersteuningsbehoefte), verhuis- en inrichtingskosten en een sportvoorziening.

2.5 Advisering en consultatie

Voor het onderzoek, zoals beschreven in paragraaf 2.3, moet alle benodigde informatie beschikbaar zijn. Wanneer een consulent niet alle benodigde informatie heeft om een goed onderzoek te doen, kan er medische advisering worden aangevraagd. Dit is bepaald in artikel 3.3, tweede lid van de Verordening. Daarnaast kan er, wanneer de hulpvraag onduidelijk is, ook een zorgaanbieder worden ingeschakeld voor vraagverheldering. Dit noemen we consultatie. De medische advisering en consultatie kunnen alleen ingezet worden als dit in het belang is van het onderzoek en vinden dus ook zoveel mogelijk plaats in de onderzoeksfase. Hierbij geldt de volgende volgorde:

1. De consulent voert het onderzoek uit zoals beschreven in paragraaf 2.3;
2. Voor eventuele vraagverheldering kan een zorgaanbieder geconsulteerd worden;
3. Voor meer informatie over medisch gerelateerde vragen kan een medisch advies worden opgevraagd;
4. Voor bouwkundige vragen over beoogde aanpassingen kan intern of extern advies gevraagd worden aan specialisten op het terrein van bouwen en wonen.

2.6 Ondersteuningsplan

Na het afronden van het onderzoek, ontvangt de inwoner een verslag waarin de uitkomsten van het onderzoek staan (artikel 2.3.2, achtste lid van de Wmo 2015). Dit noemen we het ondersteuningsplan. In dit ondersteuningsplan staat: de hulpvraag, welke knelpunten er zijn, de mate van eigen kracht, of er gebruik gemaakt kan worden van een algemene voorziening en welke maatwerkvoorziening(en) eventueel nog nodig is/zijn. Er wordt geen ondersteuningsplan gestuurd als de inwoner aangeeft deze niet te willen ontvangen.

2.7 Aanvraag

De inwoner kan een aanvraag voor een maatwerkvoorziening indienen na het onderzoek of na het verlopen van de termijn van zes weken (artikel 2.3.2, negende lid van de Wmo 2015). Andere oplossingen die bijdragen aan het oplossen van de hulpvraag, kunnen zonder aanvraag worden ingezet. De aanvraag wordt in behandeling genomen als het daarvoor bedoelde aanvraagformulier volledig is ingevuld. De datum waarop het hiervoor genoemde aanvraagformulier door de gemeente wordt ontvangen, geldt als aanvraagdatum.

In het geval van kortdurende huishoudelijke ondersteuning hoeft de inwoner geen schriftelijke aanvraag in te dienen. Wanneer er een melding komt met de vraag voor spoedeisende en kortdurende inzet van huishoudelijke ondersteuning (korter dan 12 weken), wordt er contact opgenomen met de inwoner om de noodzaak vast te stellen. Er wordt in dit geval geen aanvraagformulier ingediend, omdat dit voor veel vertraging zorgt. Er wordt wel een beschikking afgegeven en de eigen bijdrage is van toepassing. Als na de spoedperiode behoefte is aan verlenging, dan vindt er alsnog nader onderzoek plaats. Als uit dit onderzoek blijkt dat er noodzaak is tot verlenging, moet de inwoner hiervoor een aanvraag indienen.

2.8 Beschikking

Wanneer de inwoner de aanvraag heeft ingediend, moet hier een besluit op genomen worden. Voor dit besluit geldt een termijn van twee weken (artikel 2.3.5, tweede lid van de Wmo 2015). Het besluit wordt vastgelegd in een beschikking, die naar de inwoner wordt verstuurd. In de beschikking staat of

de aanvraag die de inwoner doet, wordt toegekend of afgewezen. Als het gaat om een toekenning, staat er in de beschikking of het gaat om een maatwerkvoorziening in natura, pgb of een financiële tegemoetkoming (zie paragraaf 2.4). Daarbij worden de gegevens vermeld die in artikel 3.6 van de Verordening genoemd zijn.

3 Gebruikelijke hulp

3.1 Definitie

In de Wmo 2015 staat dat er geen maatwerkvoorziening hoeft te worden toegekend als er sprake is van gebruikelijke hulp (artikel 2.3.5, derde lid van de Wmo 2015). Het gaat bijvoorbeeld om het helpen met eten koken, stofzuigen en het aankleden en naar school brengen van kinderen.

In de praktijk worden de termen gebruikelijke hulp en gebruikelijke zorg vaak door elkaar gebruikt. In de Wmo 2015 wordt de term 'gebruikelijke hulp' gehanteerd. Terwijl de Wlz spreekt over 'gebruikelijke zorg'. Wat is nu eigenlijk het verschil?

- Gebruikelijke hulp: de hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten. Het is breder dan gebruikelijke zorg en ziet ook op andere onderdelen dan alleen het voeren van een huishouden;
- Gebruikelijke zorg: de normale, dagelijkse zorg die partners of ouders en inwonende kinderen geacht worden elkaar onderling te bieden, omdat ze als een leefeenheid een gezamenlijk huishouden voeren en op die grond een gezamenlijke verantwoordelijkheid hebben voor het functioneren van dat huishouden. Gebruikelijke zorg is een onderdeel van gebruikelijke hulp.

Mantelzorg

Gebruikelijke hulp en mantelzorg zijn niet hetzelfde. De Wmo 2015 definieert mantelzorg als volgt: "Mantelzorg is hulp ten behoeve van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen, opvang, jeugdhulp, het opvoeden en opgroeien van jeugdigen en zorg en overige diensten als bedoeld in de Zorgverzekeringswet, die rechtstreeks voortvloeit uit een tussen personen bestaande sociale relatie en die niet wordt verleend in het kader van een hulpverlenend beroep."

Gebruikelijke hulp en mantelzorg zijn elkaar uitsluitende begrippen. Bij mantelzorg wordt de normale (gebruikelijke) hulp in zwaarte, duur en/of intensiteit aanmerkelijk overschreden. Bovendien hoeven mantelzorgers niet per se een gezamenlijke huishouding te voeren met de zorgvrager. Doorgaans zijn mantelzorgers personen met wie de inwoner regelmatig contact heeft. Mantelzorg is altijd vrijwillig en niet afdwingbaar.

In de Verordening is bepaald dat de aanwezigheid van gebruikelijke hulp en/of mantelzorg reden kan zijn om een aanvraag voor een maatwerkvoorziening af te wijzen (artikel 2.3, aanhef en onder b en c van de Verordening). De gebruikelijke hulp en/of mantelzorg moet de beperkingen dan verminderen/wegnemen.

3.2 Afwijken van gebruikelijke hulp

3.2.1 Factoren om van gebruikelijke hulp af te wijken

In principe is de aanwezigheid van gebruikelijke hulp een reden om een aanvraag voor een maatwerkvoorziening af te wijzen. Er zijn echter een aantal situaties waarbij de gemeente kan afwijken van dit uitgangspunt. Dit betreffen de hierna genoemde situaties:

a. Een zeer korte bekende levensverwachting

Als de inwoner met de hulpvraag een zeer korte bekende levensverwachting heeft, kan, ter ontlasting van de gezamenlijke huishouding, afgeweken worden van dit uitgangspunt. Uit het onderzoek moet blijken of de gehele plicht voor gebruikelijke hulp wegvalt of dat deze slechts gedeeltelijk wegvalt. De consulent moet deze afweging in het ondersteuningsplan verwoorden en motiveren.

b. Gezondheidsproblemen

Als uit onderzoek blijkt dat personen binnen de gezamenlijke huishouding zodanige gezondheidsproblemen hebben, dat de betreffende taken niet in redelijkheid door hen uitgevoerd kunnen worden, kan ook worden afgeweken van dit uitgangspunt. Het is aan de consulent om hier een geobjectiveerd oordeel over te krijgen. Dit oordeel wordt in eerste instantie gevormd door informatieverstrekking van de hulpvrager, dan wel de huisgenoten en observatie. Kan de consulent zich op grond van de informatieverstrekking en zijn eigen observatie geen geobjectiveerd oordeel vormen, dan kan de consulent medisch advies bij een onafhankelijke arts inwinnen (zie paragraaf 2.6).

c. (Dreigende) overbelasting

Voor zover een echtgenoot, ouder, volwassen kind en/of andere volwassen huisgenoot overbelast is of dreigt te raken, wordt van hem of haar geen gebruikelijke hulp verwacht. Daarbij geldt het volgende:

- Wanneer er voor de echtgenoot, ouder, het volwassen kind en/of een andere volwassen huisgenoot eigen mogelijkheden zijn om de overbelasting op te heffen, is er geen reden om een uitzondering te maken;
- Voor zover de (dreigende) overbelasting wordt veroorzaakt door maatschappelijke activiteiten buiten de gebruikelijke hulp in combinatie met een fulltime school- of werkweek, gaat het verlenen van gebruikelijke hulp voor op die maatschappelijke activiteiten;
- Een consulent moet altijd onderzoeken of personen binnen een gezamenlijke huishouding, gezien de voor die gezamenlijke huishouding geldende gebruikelijke hulp, door de (chronische) uitval van de hulpvrager niet onevenredig belast worden en overbelasting dreigt. Het is aan de consulent om zich hier een geobjectiveerd oordeel over te vormen. Dit oordeel wordt in eerste instantie gevormd door informatieverstrekking van de hulpvrager, dan wel de huisgenoten en observatie;
- Kan de consulent zich op grond van de informatieverstrekking en zijn eigen observatie geen geobjectiveerd oordeel vormen, dan kan de consulent medisch advies inwinnen bij een onafhankelijke arts.

Omstandigheden die een rol kunnen spelen bij het vaststellen of er sprake is van (dreigende) overbelasting zijn de volgende (deze lijst is niet limitatief):

- verzorging van de zieke huisgenoot;
- gezondheidsklachten die samenhangen met (dreigende) overbelasting;
- wegvallen mantelzorger(s);
- drukke werkzaamheden;
- (zeer) lange werkweken;
- langdurig van huis zijn.

De consulent moet onderzoeken of er door omstandigheden sprake is van (dreigende) overbelasting. In bijlage I van deze beleidsregels, 'Het onderzoeken van overbelasting', wordt beschreven hoe dit onderzoek kan plaatsvinden. De gemaakte afweging dient door de consulent in het ondersteuningsplan verwoord en gemotiveerd te worden. In het geval van (dreigende) overbelasting is het, ondanks de aanwezigheid van gebruikelijke hulp, mogelijk om een tijdelijke indicatie af te geven.

d. Niet uitstelbare hulp

Voor zover gebruikelijke hulp van niet uitstelbare aard is en degene die de gebruikelijke hulp moet verlenen niet beschikbaar is wegens reguliere school- of werkweek, kan toch een indicatie worden afgegeven.

3.2.2 Factoren die geen reden zijn om van gebruikelijke hulp af te wijken

De volgende factoren zijn géén reden om van gebruikelijke hulp af te zien. Deze lijst is niet limitatief. Voor zover er sprake is van uitzonderingen worden deze per factor toegelicht.

Culturele diversiteit

Bij het inventariseren van de eigen mogelijkheden van de gezamenlijke huishouding wordt geen onderscheid gemaakt op basis van sekse, religie, cultuur, de wijze van inkomensverwerving of persoonlijke opvattingen over het verrichten van gebruikelijke hulp.

Niet gewend zijn om huishoudelijk werk en/of zorgtaken te verrichten

Redenen als 'niet gewend zijn om' of 'geen huishoudelijk werk en/of zorgtaken willen en/of kunnen verrichten' zijn geen redenen om af te wijken.

Een hoge leeftijd

Als ouderen in staat zijn hulp te bieden als het gaat om huishoudelijke ondersteuning of zorgtaken, dan valt dat onder gebruikelijke hulp. Zij zijn namelijk niet per definitie niet in staat deze hulp te verstrekken. Uiteraard zal tijdens het onderzoek bekeken moeten worden in hoeverre een oudere in staat is dit te doen of nieuwe taken aan te leren.

Gezamenlijke huishouding

Een belangrijk criterium voor het aannemen van een gezamenlijke huishouding is dat de betrokkenen voor elkaar zorgen door middel van het leveren van een bijdrage in de kosten van de huishouding of anderszins (bijvoorbeeld het zorgcriterium). In de situatie van een huurder en een verhuurder die op hetzelfde adres wonen, zal er niet voldaan worden aan het zorgcriterium en is er dus ook geen sprake van een gezamenlijke huishouding. Ook niet-inwonende kinderen hoeven geen gebruikelijke hulp te bieden, want er is dan geen sprake van een gezamenlijke huishouding. De gemeente kan wel met de hulpvrager bespreken of niet-inwonende kinderen (op vrijwillige basis) een helpende hand kunnen bieden. Dan is er sprake van mantelzorg.

Gebruikelijke hulp bij huishoudelijke ondersteuning

Als de hulpvrager huisgenoten heeft die huishoudelijke taken over kunnen nemen, worden zij verondersteld dit door een herverdeling van taken te doen. Dit principe is gebaseerd op de achterliggende gedachte dat een huishouden gezamenlijk verantwoordelijk is voor het huishoudelijk werk (ofwel: het draaiende houden van een huishouden) en dat ook alleenstaanden een huishouden voeren naast andere dagelijkse bezigheden (werk, vrije tijd, enz.). Dit betekent dat als diegene die gewend is het huishoudelijke werk te doen, hiertoe niet meer in staat is, andere leden van de leefeenheid verondersteld worden dit over te nemen. Dit principe heeft een verplichtend karakter en geldt voor alle huisgenoten van 23 jaar en ouder.

Wanneer er gebruikelijke hulp van een gezond kind wordt verwacht, moet er onderzoek gedaan worden naar het vermogen van dit kind voor wat betreft het verrichten van huishoudelijk werk. Er moet rekening gehouden worden met wat op een bepaalde leeftijd als bijdrage van een kind mag worden verwacht, de ontwikkelingsfase van het specifieke kind en het feitelijke vermogen van dit kind om een bijdrage te leveren. De inzet van kinderen mag niet ten koste gaan van hun welbevinden en ontwikkeling, waaronder schoolprestaties. Er moet rekening mee worden gehouden dat een kind geen vervanger is ten aanzien van huishoudelijke taken, maar dat zijn of haar hulp kan leiden tot een vermindering van een eventuele indicatie voor huishoudelijke ondersteuning.

De beleidsregels ten aanzien van gebruikelijke hulp van kinderen bij verschillende leeftijden in het huishouden zijn als volgt:

Kinderen van 0 tot 5 jaar:

- leveren geen bijdrage aan het huishouden.

Kinderen van 5 tot 12 jaar (naar eigen mogelijkheden):

- kunnen helpen met opruimen;
- kunnen helpen met tafel dekken en tafel afruimen;
- kunnen helpen met de vaatwasser in- en uitpakken of afwassen en afdrogen;
- kunnen een boodschap doen;
- kunnen hun eigen kleding in de wasmand gooien.

Kinderen van 12 tot 18 jaar:

- kunnen dezelfde taken als kinderen van 5 tot 12 jaar verrichten;
- kunnen hun eigen kamer opruimen;
- kunnen hun eigen kamer stofzuigen;
- kunnen hun eigen bed verschonen.

Jongvolwassenen van 18 tot 23 jaar:

- kunnen taken behorende tot een eenpersoonshuishouden verrichten.

Gebruikelijke hulp bij zorg(situaties)

Gebruikelijke hulp bij praktische taken en het voeren van regie wordt verwacht van volwassen huisgenoten in een kortdurende zorgsituatie, die een periode van maximaal drie maanden beslaat en waarin uitzicht is op herstel. In een zorgsituatie die langer dan drie maanden duurt, wordt gebruikelijke hulp verwacht bij:

- begeleiding op het terrein van maatschappelijke deelname. Hieronder wordt in ieder geval verstaan het bezoeken van een huisarts en het bezoeken van dagbesteding;
- begeleiding bij het normale maatschappelijke verkeer binnen de levenssfeer. Hieronder wordt in ieder geval verstaan het bezoeken van vrienden en familie;
- het overnemen van taken die bij een gezamenlijk huishouden horen. Hieronder wordt in ieder geval verstaan het doen van de administratie.

Gebruikelijke hulp bij het ondersteunen bij verplaatsingen binnen de leefomgeving

Gebruikelijke hulp wordt van volwassen huisgenoten verwacht bij verplaatsingen met een incidenteel karakter die gepland kunnen worden. Hieronder wordt in ieder geval verstaan het bezoeken van vrienden, familie en de huisarts. Maar ook bij structurele verplaatsingen, waarbij rekening wordt gehouden met de intensiteit van de verplaatsingen en de daginvulling van de huisgenoot, wordt gebruikelijke hulp verwacht.

4 Algemeen gebruikelijke voorzieningen

4.1 Inleiding

In artikel 2.3.5, derde lid van de Wmo 2015 is bepaald dat er geen maatwerkvoorziening verstrekt hoeft te worden als een algemeen gebruikelijke voorziening de beperkingen in de zelfredzaamheid of participatie van de inwoner kan verminderen of wegnemen. Het is bedoeld om te voorkomen dat de gemeente een voorziening verstrekt, waarvan het aannemelijk is dat de inwoner met beperkingen er ook over zou beschikken als hij geen beperkingen had.

4.2 Beoordelingscriteria

De criteria voor de beoordeling wanneer iets algemeen gebruikelijk is, is door jurisprudentie in de loop van de tijd aangescherpt. Sinds de uitspraak van de CRvB in 2019 is één van de criteria hiervoor of de voorziening financieel gedragen kan worden met een minimuminkomen, ongeacht het inkomen van de aanvrager zelf. De beoordeling vindt plaats aan de hand van vier punten. Een dienst, hulpmiddel, woningaanpassing of andere maatregel is algemeen gebruikelijk als deze:

1. niet specifiek bedoeld is voor personen met een beperking;
2. daadwerkelijk beschikbaar is;
3. een passende bijdrage levert aan het realiseren van een situatie waarin de inwoner tot zelfredzaamheid of participatie in staat is; en
4. financieel gedragen kan worden met een inkomen op minimumniveau.

1. Niet specifiek bedoeld voor personen met een beperking

Het gaat bij het eerste criterium om de vraag of op basis van maatschappelijke opvattingen (normen) kan worden gezegd dat een 'voorziening' niet specifiek bedoeld is voor mensen met een beperking. Dat wil zeggen: iedereen zou daarover kunnen beschikken ongeacht het hebben van beperkingen. Er wordt alleen beoordeeld of de voorziening algemeen gebruikelijk is en niet of dat in het geval van de inwoner zo is.

2. Daadwerkelijk beschikbaar

Het tweede criterium moet concreet worden beoordeeld. Dat wil zeggen dat er feitelijk vastgesteld moet worden dat bijvoorbeeld de boodschappendienst of maaltijdservice beschikbaar is.

3. Een passende bijdrage leveren

De beoordeling van het derde criterium is feitelijk onderdeel van het onderzoek na de melding van de hulpvraag; het gaat om een concrete beoordeling. Er moet tijdens dat onderzoek zorgvuldig in kaart worden gebracht welke beperkingen (problemen) de inwoner ondervindt in zijn zelfredzaamheid of participatie en vervolgens welke ondersteuning naar aard en omvang nodig is. Het ligt daarom voor de hand dat er tijdens het onderzoek wordt ingegaan op gebruikmaking van algemeen gebruikelijke voorzieningen. De beoogde algemeen gebruikelijke voorziening moet, net als een maatwerkvoorziening, een passende bijdrage leveren, zodat een situatie ontstaat waarin de inwoner in staat is tot zelfredzaamheid of participatie.

4. Financieel te dragen met een inkomen op minimumniveau

Het vierde en laatste criterium geldt sinds de uitspraak van de CRvB in 2019. Dit criterium houdt in dat het college niet beoordeelt of de kosten van de voorziening door de aanvrager financieel gedragen kunnen worden, maar of deze gedragen kunnen worden door iemand met een minimuminkomen. Dit betekent dat de hoogte van de kosten van de beoogde algemeen gebruikelijke voorziening uiteindelijk bepalend is voor de beoordeling van het vierde en laatste criterium. Voor het bepalen van de hoogte van de kosten van een voorziening is, in voorkomende gevallen, de prijs van toepassing die het NIBUD hiervoor hanteert.

4.2.1 Beoordeling financiële draagkracht

Op basis van het laatste criterium moet dus beoordeeld worden of de aanschaf van een voorziening financieel gedragen kan worden met een inkomen op minimumniveau. Of de inwoner in kwestie een topsalaris heeft of leeft van een bijstandsuitkering, speelt bij die beoordeling geen rol (meer). Volgens het college kan een voorziening financieel worden gedragen met een inkomen op minimumniveau indien de kosten daarvan binnen een termijn van 36 maanden kunnen worden terugbetaald bij een aflossing van 5% van de van toepassing zijnde bijstandsnorm. Het op deze manier beantwoorden van de vraag of een voorziening draagbaar is voor iemand met een minimuminkomen, vindt de rechtspraak rechtvaardig (ECLI:NL:RBDHA:2021:2084).

Voorbeeld beoordeling van financiële draagkracht:

Het NIBUD hanteert (in 2022) voor een (nieuwe) elektrische fiets voor volwassenen een prijs van circa € 1.800,- (inclusief een bedrag van € 10,- per maand aan onderhoudskosten gedurende een periode van drie jaar).

De actuele bijstandsnorm (in 2022) voor een alleenstaande bedraagt € 1.101,82 per maand. Uitgaande van een aflossing van 5% van dit inkomen gedurende een periode van 3 maanden kunnen de kosten

van een elektrische fiets gedragen worden door iemand met een inkomen op minimumniveau. Immers: € 1.101,82 x 5% x 36 maanden = € 1.983,28.

4.3 Overzicht algemeen gebruikelijke voorzieningen

Het is niet mogelijk om een limitatief overzicht te geven van algemeen gebruikelijke voorzieningen. De volgende voorzieningen worden in elk geval geacht algemeen gebruikelijk te zijn, omdat de meeste mensen deze zelf moeten betalen.

4.3.1 Woonvoorzieningen

- Drempelhulpen;
- verhoogd toilet;
- losse toiletverhoger;
- eenvoudige niet-verrijdbare toiletstoel;
- tweede toilet;
- sanibroyeur;
- handgreep;
- robotstofzuiger;
- douchecabine;
- douchekop en glijstang;
- douchezitje;
- losse niet-verrijdbare douchestoel;
- antislip vloer/coating bij nieuwbouw of renovatie;
- eenhendelmengkranen;
- thermostatische kranen;
- keramische- of inductiekookplaat;
- vaatwasser;
- zonwering (inclusief elektrische bediening);
- luchtbevochtiger en -ontvochtiger;
- wasdroger;
- automatische deuropeners voor garages;
- mobiele airco's.

4.3.2 Vervoersvoorzieningen

- Tandem;
- segway;
- bakfiets;
- fietskar voor kinderen;
- aanhangfiets;
- fiets met hulpmotor;
- elektrische fiets;
- elektrische step.

Auto

- Personenauto en de hieraan verbonden gebruikskosten;
- automatische transmissie;
- stuurbevestiging;
- elektrisch bedienbare ramen;
- airconditioning in de auto;
- blindering in auto (folie);
- trekhaken en aanhangers;
- kosten rijbewijs en APK;
- een derde of vijfde deur en warmte werend glas;
- cruise control.

4.3.3 Diversen

- Kreuk-/strijkvrije kleding;
- glazenwasser;
- boodschappendienst;
- maaltijdvoorziening;
- klussendienst;
- tuinonderhoud;

- ophogen tuin/bestrating bij verzakking;
- crèche;
- kinderopvang;
- gastouder;
- financieel-administratieve ondersteuning;
- hondenuitlaatservice.

4.3.4 Uitzondering bij calamiteit

Als een plotseling optredende beperking tot noodzakelijke en plotselinge vervanging van voorheen adequate algemeen gebruikelijke voorzieningen leidt (dus vroegtijdige vervanging vanwege een calamiteit), kan niet meer worden gesproken van een algemeen gebruikelijke voorziening.

5 Maatwerkvoorzieningen

5.1 Huishoudelijke ondersteuning

5.1.1 Inleiding

Eén van de maatwerkvoorzieningen die vanuit de Wmo 2015 kan worden ingezet is huishoudelijke ondersteuning (zie ook artikel 2,2, eerste lid, aanhef en onder a van de Verordening). De inzet van huishoudelijke ondersteuning heeft als doel om een bijdrage te leveren aan de zelfredzaamheid en aan het zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kunnen blijven wonen.

5.1.2 Uitgangspunten

Het uitgangspunt van de Wmo 2015 en de gemeente Hellendoorn is dat mensen in de eerste plaats zelf verantwoordelijk zijn voor hun leven en voor hun zelfredzaamheid. Onder zelfredzaamheid verstaan we ook het in staat zijn tot het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen en het hebben van een gestructureerd huishouden.

Een gestructureerd huishouden omvat de volgende te bereiken resultaten:

1. een leefbaar huis;
2. schone en draagbare kleding en beddengoed;
3. regie over het huishouden;
4. beschikken over de benodigde dagelijkse maaltijden;
5. het thuis kunnen zorgen voor de kinderen die tot het gezin behoren.

Zoals vermeld, zijn inwoners in de eerste plaats zelf verantwoordelijk voor de genoemde resultaten. Daarbij is de vraag van belang: Wat kan iemand nog zelf (eigen kracht), met hulp uit zijn omgeving (sociaal netwerk, mantelzorg) of door gebruik te maken van algemene voorzieningen om zijn situatie te verbeteren? De gemeente mag dit verwachten en ook vragen van haar inwoners die een beroep doen op ondersteuning van de gemeente. Is iemand niet of onvoldoende zelfredzaam, dan biedt de gemeente de ondersteuning die nodig is.

Eigen kracht

Onder eigen kracht wordt verstaan de huishoudelijke activiteiten die door de inwoner zelf of door diens huisgenoten kunnen worden uitgevoerd. Deze activiteiten worden niet overgenomen door middel van een maatwerkvoorziening. In de praktijk kan dit betekenen dat een deel van het huishouden door de inwoner zelf wordt uitgevoerd en voor een ander deel een maatwerkvoorziening wordt ingezet. Een andere vorm van het benutten van de eigen kracht is het verlenen van medewerking aan een zo efficiënt mogelijke ondersteuning. Bijvoorbeeld de inrichting van de woning door de inwoner.

Gebruikelijke hulp en mantelzorg

Als sprake is van gebruikelijke hulp en/of mantelzorg, dan wordt er geen of minder ondersteuning geboden bij het leefbaar houden of organiseren van het huishouden. In hoofdstuk 3 van deze beleidsregels zijn de begrippen 'gebruikelijke hulp' en 'mantelzorg' nader uitgewerkt.

In de praktijk kan het dus betekenen dat een deel van het huishouden door de mantelzorger wordt overgenomen en voor een ander deel aanvullend of tijdelijk ondersteuning wordt geboden door de inzet van een maatwerkvoorziening. Naast mantelzorg kan ook de inzet van vrijwilligers een oplossing bieden bij het verzorgen van het huishouden.

Voorliggende voorzieningen

Voorzieningen die voor een brede doelgroep toegankelijk zijn en die (gedeeltelijk) ondersteuning kunnen bieden, zijn voorliggend. Voor ondersteuning bij het huishouden kunnen dat onder andere de ramenlap-service en boodschappen- of vrijwilligersdiensten zijn.

5.1.3 Maatwerkvoorziening en Norm huishoudelijke ondersteuning in Twente

De maatwerkvoorziening huishoudelijke ondersteuning bestaat in de contractperiode 2018 tot en met 2023 uit de volgende modules, die gericht zijn op de daarbij behorende resultaten:

Modules	Te bereiken resultaten
Basismodule huishoudelijke ondersteuning	Een leefbaar huis
Module Extra hygiëne	Een leefbaar huis
Module Wasverzorging	Schone en draagbare kleding en beddengoed
Module Regie	Regie over het huishouden
Module Maaltijdverzorging	Beschikken over de benodigde dagelijkse maaltijden
Module Zorg voor minderjarige kinderen	Het thuis kunnen zorgen voor de kinderen die tot het gezin behoren

Basismodule

Voor de Twentse gemeenten heeft Bureau HHM onderzoek gedaan naar een (objectieve en onafhankelijke) norm voor de ondersteuning bij het huishouden voor het resultaat leefbaar huis. Dit heeft geresulteerd in het onderzoeksrapport "Onderzoek: Norm huishoudelijke ondersteuning in Twente"

Bureau HHM heeft voor het uitwerken van het resultaat een leefbaar huis gebruik gemaakt van de resultaten van onderzoek dat door hen is uitgevoerd voor de gemeente Utrecht. Daarbij is vastgesteld dat er maximaal 105 uren per jaar nodig zijn om het resultaat van een leefbaar huishouden te behalen. De resultaten van het onderzoek over Utrecht zijn getoetst en zijn ook van toepassing op de situatie van de Twentse gemeenten. De basismodule is daarom gebaseerd op de normen die voortkomen uit dit rapport.

Op 8 oktober 2018 (ECLI:NL:CRVB:2018:3241) en 6 februari 2019 (ECLI:NL:CRVB:2019:676) heeft de CRvB uitspraken gedaan over de rechtszekerheid van inwoners bij het resultaatgericht indiceren van de Wmo-maatwerkvoorziening huishoudelijke ondersteuning. De CRvB geeft aan dat resultaatgericht indiceren is toegestaan, mits in de beschikking de toegekende activiteiten, de frequentie daarvan en de tijd die daaraan wordt besteed opgenomen is. Inwoners ontvangen om die reden een beschikking waarin naast de taken, activiteiten en frequentie ook de tijd die de gemeente daarvoor beschikbaar stelt, is opgenomen. Inwoners hebben op deze wijze een indicatie op hoeveel uren ondersteuning zij op jaarbasis kunnen rekenen. Omdat we de uren grotendeels baseren op het normenkader rapport HHM, en dit normenkader spreekt over tijd in een gemiddelde situatie, blijft het resultaat de norm. Niet iedere inwoner is immers gemiddeld. We spreken pas van maatwerk indien er ingespeeld kan worden op omstandigheden waar de tijd uit het normenkader geen rekening mee kan houden. Denk aan incidentele omstandigheden zoals ziekte, bezoek en vakantie, maar ook structurele omstandigheden zoals de omvang van de woning en gezin- en persoonskenmerken van de inwoner. Om te bereiken dat al onze inwoners in een leefbaar huis kunnen wonen, kan er afgeweken worden van de standaard norm van de basismodule.

Daarnaast kennen we een urenbundel op jaarbasis toe wat inwoners rechtszekerheid geeft, maar staan we toe dat er, nu het uiteindelijke resultaat centraal staat, gevarieerd wordt in de tijdsinzet (per keer) om in te spelen op de dagelijkse praktijk.

Zorgaanbieders zijn daarmee ongeacht de tijdstoekenning (op jaarbasis of looptijd beschikking) zoals opgenomen in de beschikking, vrij om te vertrekken indien het resultaat is behaald maar zijn eveneens verplicht te blijven indien het resultaat nog niet is behaald. Maatwerk blijft daarmee het uitgangspunt.

Module wasverzorging

In aanvulling op het hierboven genoemde onderzoek, heeft Bureau HHM op verzoek van de Twentse gemeenten een nader en verdiepend onderzoek verricht naar de aanvullende module voor de wasverzorging. Daarbij zijn de activiteiten van de wasverzorging, zoals genoemd in het CIZ-protocol, als uitgangspunt genomen. Het onderzoek heeft geresulteerd in een overzicht van activiteiten, met frequentie en tijd, die nodig zijn voor het bereiken van het resultaat: schone en draagbare kleding en beddengoed. De module wasverzorging is gebaseerd op dit onderzoek. Uitgangspunt van het college is dat strijken niet noodzakelijk is, omdat kreuk- en strijkvrije kleding als algemeen gebruikelijk wordt aangemerkt.

Aanvullende modules

Voor de overige aanvullende modules kon het HHM onderzoek niet de activiteiten met bijbehorende frequentie objectief inzichtelijk maken. Daarom is gebruik gemaakt van het CIZ protocol uit 2011. Dit protocol wordt door de CRvB gezien als objectief. Het gaat om de volgende aanvullende modules:

- Module Extra hygiëne;
- Module Wasverzorging;
- Module Regie;
- Module Maaltijdverzorging;
- Module Zorg voor minderjarige kinderen.

5.1.4 Resultaat: leefbaar huis

Basismodule

De basismodule huishoudelijke ondersteuning heeft als resultaat een leefbaar huis. Dit betekent niet dat alle woonruimten wekelijks schoongemaakt moeten worden. Het huis mag niet vervuilen en er moet sprake zijn van een algemeen aanvaardbaar niveau van schoon zijn. De basismodule heeft betrekking op de woonruimten die nodig zijn voor het normale gebruik van de woning én die daadwerkelijk dagelijks in gebruik zijn. In principe zijn dit de volgende woonruimten:

- woonkamer;
- slaapkamer(s), in gebruik bij de inwoner en zijn huisgenoten;
- badkamer;
- toilet;
- keuken;
- verkeersruimten (hal, overloop, bijkeuken);
- trap, mits één van de hierboven genoemde ruimten zich op een andere etage bevindt.

Bij de basismodule huishoudelijke ondersteuning wordt per woonruimte aangegeven welke activiteiten met welke frequentie moeten worden verricht om het resultaat een leefbaar huis te behalen. Hierbij wordt een onderscheid gemaakt tussen reguliere basisactiviteiten en incidentele activiteiten die beide onder de basismodule huishoudelijke ondersteuning vallen. De maximale omvang van de basismodule is vastgesteld op 105 uur op jaarbasis. De tijdsbesteding die in tabel 1 en tabel 2 van Bijlage 2 wordt weergegeven, betreft het aantal minuten dat gemiddeld voor deze activiteit aan de orde is in een 'gemiddelde situatie' (1 à 2 persoons huishouden).

Module Extra hygiëne

De module Extra hygiëne kan worden ingezet wanneer uit onderzoek door de consultant blijkt dat de ondersteuningsvraag van de inwoner de basismodule overstijgt. Er moet sprake zijn van:

- objectief aantoonbare medische beperkingen waardoor een meer dan gebruikelijke hygiëne noodzakelijk is;
- medische en/of fysieke beperkingen die leiden tot een snellere vervuiling van het huis;
- inwonende kinderen jonger dan 12 jaar.

Voorbeelden zijn ernstige klachten ten gevolge van COPD of een hogere vervuilingsgraad door gebruik van noodzakelijke hulpmiddelen. Daarnaast kan de aanwezigheid van inwonende kinderen leiden tot de inzet van de module Extra hygiëne.

De module Extra hygiëne is qua activiteiten gelijk aan de basismodule, alleen de frequentie van (enkele van) de activiteiten verschilt met de basismodule. Bij de module Extra hygiëne is geen vaste frequentie te noemen bij huishoudelijke activiteiten. Dit omdat het per inwoner verschillend kan zijn. De consultant beschrijft in het ondersteuningsplan welke specifieke activiteiten met welke frequentie moeten worden verricht bij de inwoner.

Bij de module Extra hygiëne wordt onderscheid gemaakt tussen licht- en zwaar huishoudelijk werk aan de hand van de desbetreffende activiteiten. Onder licht huishoudelijk werk wordt verstaan: stof afnemen, opruimen, afwassen en bed opmaken. Onder zwaar huishoudelijk werk wordt verstaan: stofzuigen, schrobben, dweilen, soppen van sanitair en keuken, bedden verschonen en ramen lappen (binnenzijde). Het is mogelijk dat de inwoner extra ondersteuning nodig heeft bij zowel het lichte als zware huishoudelijk werk, maar het is ook mogelijk dat dit bij één van beide noodzakelijk is. Tabel 3 in bijlage 2 geeft een overzicht van de activiteiten uit de module Extra hygiëne. Aan de hand van de specifieke situatie van de inwoner zal beoordeeld moeten worden welke basisactiviteiten, zoals opgenomen in Tabel 1 "Basismodule huishoudelijke ondersteuning reguliere basisactiviteiten" in bijlage 2 vaker uitgevoerd moeten worden en wat de bij deze basisactiviteit behorende tijdsbesteding is.

5.1.5 Resultaat: schone en draagbare kleding en beddengoed

Als er ondersteuning nodig is voor het op orde en schoon houden van kleding en beddengoed, kan deze ondersteuning geboden worden door inzet van de module Wasverzorging.

Module Wasverzorging

De module Wasverzorging voorziet in schone en draagbare kleding en beddengoed. Van de inwoner wordt verwacht dat hij beschikt over een wasmachine en droger. Als er geen wasmachine of droger is, behoort het realiseren van een wasmachine of droger tot de verantwoordelijkheid van de inwoner. Daarnaast wordt van de inwoner verwacht al het mogelijke te doen om het ontstaan van extra was te beperken, door bijvoorbeeld incontinentiemateriaal of anti-allergieproducten te gebruiken.

Voor het bepalen van de tijdsbesteding van de activiteiten die vallen binnen het wassen en strijken, is door bureau HHM gebruik gemaakt van de observatiegegevens uit het onderzoek over de gemeente

Amsterdam dat door bureau HHM en KPMG Plexus gezamenlijk is uitgevoerd. Voor het bepalen van de frequenties van de activiteiten is gebruik gemaakt van de uitkomst van het onderzoek in Twente onder de huishoudelijke hulpen van aanbieders. Verder is in regionaal verband besloten de omschrijving en clustering van activiteiten uit het ClZ-protocol te volgen. Op basis van de uitkomsten van het onderzoek in Amsterdam en Twente is geconcludeerd dat er gemiddeld vijf wassen per twee weken moeten worden gedaan. Voor de normering van de wasverzorging binnen deze module wordt daarom uitgegaan van een frequentie van twee en halve (2,5) was per week voor een meerpersoonshuishouden en twee (2) wassen per week voor een eenpersoonshuishouden.

Wanneer de inwoner zelf nog in staat is om de activiteiten uit de module wasverzorging voor de kleding (lichte was) te doen, maar beperkt is in het wassen van het beddengoed, kan specifiek hiervoor ondersteuning worden geboden. Extra was kan zich voordoen bij bijvoorbeeld overmatige transpiratie, incontinentie, speekselverlies, etc.

Tabel 4 in bijlage 2 geeft een overzicht van activiteiten, frequentie en tijd per week. Bij de toekenning zal een afronding van het totaal plaatsvinden naar hele minuten. Zo wordt 17,1 afgerond naar 17 minuten en 19,8 naar 20 minuten.

5.1.6 Resultaat: het voeren van regie over het huishouden

Wanneer er ondersteuning nodig is bij de organisatie van het huishouden, kan deze worden geboden door inzet van de module Regie.

Module Regie

De module Regie kan worden ingezet wanneer de inwoner op eigen kracht of met zijn sociale netwerk niet in staat is tot regie over en planning van de werkzaamheden met betrekking tot het organiseren van huishoudelijke taken. Behalve dat er huishoudelijke taken moeten worden overgenomen, heeft de hulp ook aansturende en regietaken. Daarbij geldt voor de hulp een extra verantwoordelijkheid bij het signaleren van ongewenste situaties of toenemende kwetsbaarheid bij de inwoner. Ook kan ondersteuning (al dan niet aan de gezonde partner) bestaan uit het helpen handhaven, verkrijgen of herkwijgen van structuur in het huishouden.

Het resultaat van het voeren van de regie over het huishouden is een goede organisatie van het huishouden. Het overnemen van de regie over het huishouden kan noodzakelijk zijn als in redelijkheid niet meer van de inwoner verwacht kan worden dat hij zelfstandig beslissingen neemt ten aanzien van zijn huishouden of als disfunctioneren dreigt ten gevolge van bijvoorbeeld dementie. Dat kan zich uiten in vervuiling (van de woning of kleding), verwaarlozing (eten en drinken) of afhankelijkheid van huisgenoten.

Bij de module regie kan overwogen worden of de maatwerkvoorziening ondersteuning bij het huishouden moet worden ingezet of dat een andere maatwerkvoorziening meer passend is. Een afweging die hierbij gemaakt kan worden is of de ondersteuning alleen gericht is op het huishouden of dat er ook ondersteuning op andere gebieden noodzakelijk is.

Bij de ondersteuning gericht op het huishouden wordt de inwoner betrokken bij te maken keuzes en wordt zoveel mogelijk de verantwoordelijkheid bij de inwoner neergelegd. Daarbij wordt aangesloten bij de capaciteiten, intellectuele vaardigheden en het leervermogen van de inwoner. Bij een deel van deze groep inwoners is waarschijnlijk geen sprake van ontwikkelingsmogelijkheden, eerder van afnemende zelfredzaamheid. Bewaken of het nog verantwoord is dat de inwoner zelfstandig woont, is daarom onderdeel van deze module. In tabel 5 van bijlage 2 zijn de activiteiten voor de module Regie opgenomen.

Daarnaast is het mogelijk dat de inwoner extra ondersteuning nodig heeft bij advies, instructie en voorlichting gericht op één of meerdere activiteiten in het huishouden. Daarbij kan gedacht worden aan situaties waarin men niet gewend is om huishoudelijk werk te doen. In dat geval kan er extra voor maximaal zes weken ondersteuning ingezet worden voor het aanleren van huishoudelijke taken en/of het leren (efficiënter) organiseren van het huishouden. De werkzaamheden worden dan niet overgenomen, maar via instructies gestuurd. In tabel 6 van bijlage 2 staan de activiteiten uit de sub-module instructie.

5.1.7 Resultaat: beschikken over de benodigde dagelijkse maaltijden

Wanneer er ondersteuning nodig is bij de benodigde dagelijkse maaltijden en/of de boodschappen, kan deze geboden worden door de inzet van de module maaltijdverzorging.

Module Maaltijdverzorging

Ondersteuning bij de maaltijden valt gedeeltelijk onder de Wmo 2015. Het (voor)bereiden van maaltijden en het eventueel begeleiden (stimuleren of herinneren) bij de maaltijden valt onder de Wmo 2015. De module Maaltijdverzorging kan worden ingezet als het een inwoner niet lukt om zelfstandig de beno-

digde dagelijkse maaltijden te bereiden. Deze module bestaat uit activiteiten die moeten worden verricht om het resultaat “beschikken over benodigde dagelijkse maaltijden” te bereiken.

Tijdens het gesprek met de inwoner worden alle mogelijkheden besproken. Is er een huisgenoot aanwezig die in staat is de maaltijd klaar te zetten en/of op te warmen? Zo ja, dan hoeft de gemeente op grond van gebruikelijke hulp geen ondersteuning te bieden. Kan de inwoner op eigen kracht of met ondersteuning van de mensen om hem heen een maaltijd verzorgen? Is een kind of één van de burens in staat een maaltijd klaar te zetten of op te warmen?

Ook wordt bij het onderzoek gekeken of een voorliggende voorziening oplossingen biedt, zoals kant-en-klaarmaaltijden, mee-eten bij een welzijnsvoorziening, maaltijdbezorging aan huis, etc.

Ondersteuning bij maaltijden kan onder de Zorgverzekeringswet vallen als:

- een inwoner niet in staat is zelfstandig te eten en te drinken (in zijn mond doen);
- maaltijdondersteuning medisch noodzakelijk is (bijv. bijvoeding);
- toezicht tijdens het eten noodzakelijk is.

In de hiervoor genoemde situaties is er geen ondersteuning vanuit de Wmo 2015 nodig.

Als een inwoner niet (meer) in staat is zelf of met hulp van de omgeving maaltijden te verzorgen en voorliggende voorzieningen niet of onvoldoende de noodzakelijke oplossing bieden, kan deze module door de gemeente worden ingezet. De kosten voor de aanschaf van de maaltijden c.q. de maaltijdvoorziening komen ten laste van de inwoner. In tabel 7 van bijlage 2 zijn de activiteiten voor de module Maaltijdverzorging opgenomen.

Boodschappen voor het dagelijks leven

Daarnaast is het mogelijk dat inwoners ondersteuning nodig hebben bij de boodschappen. Hiervoor geldt dat een boodschappenservice van bijvoorbeeld een supermarkt voorliggend is. Eigen keuzes, zoals de keuze voor speciaal voedsel dat maar beperkt wordt aangeboden, waardoor extra reizen nodig is of het doen van boodschappen in een groot aantal winkels, resulteert niet in extra tijd voor boodschappen doen. In tabel 8 van bijlage 2 staan de activiteiten van de sub-module Boodschappen.

5.1.8 Resultaat: het thuis kunnen zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren

Wanneer ondersteuning nodig is bij de verzorging van kinderen, kan deze geboden worden door de inzet van de module zorg voor minderjarige kinderen.

Module Zorg voor minderjarige kinderen

Het zorgen voor kinderen is een taak van ouders en/of verzorgers. Dat geldt ook voor ouders die door een beperking niet in staat zijn hun kinderen te verzorgen. Uitgangspunt is hierbij dat bij uitval van één van de ouders de andere ouder deze zorg of zijn aandeel in de zorg daar waar mogelijk overneemt. Een eventuele maatwerkvoorziening is er voor ouders die door acuut ontstane problemen een oplossing nodig hebben voor minderjarige, gezonde kinderen. De ondersteuning is dus per definitie tijdelijk, in afwachting van een structurele oplossing. Aan de hand van de criteria van een Sociaal Medische Indicatie wordt beoordeeld of deze module wordt ingezet bij een inwoner.

Deze module wordt afgegeven met een maximale duur van drie maanden om ouders/verzorgers de mogelijkheid te bieden een oplossing te creëren. Van hen mag worden verwacht dat zij zich tot het uiterste zullen inspannen om die oplossing zo snel mogelijk te vinden. Daarbij moet ook bekeken worden of de persoon aanspraak kan maken op ondersteuning via de zorgverzekering. Individuele ondersteuning voor structurele opvang van kinderen is niet mogelijk binnen de Wmo 2015. Het passen op kinderen valt niet onder dit resultaat. In tabel 9 van bijlage 2 zijn de activiteiten van de module Zorg voor minderjarige kinderen opgenomen.

Toelichting op factoren meerwerk

Gezien het feit dat elke situatie verschillend zal zijn, is het niet mogelijk om een standaard normering op te nemen. Als de hulpvrager nog wel het toezicht op de kinderen kan houden, dan is dit van invloed op de omvang van de indicatie. Is de hulpvrager ook beperkt bij het toezicht houden op de kinderen, dan hangt de normering samen met de momenten op de dag dat er geen andere oplossingen voor de opvang van de kinderen voorhanden zijn. Als er kinderen onder de zes jaar aanwezig zijn, gecombineerd met huishoudelijke activiteiten, kan dit oplopen tot maximaal 40 uur in de week.

5.2 Individuele en groepsgerichte ondersteuning, wonen en verblijf

5.2.1 Inleiding

De gemeente is op grond van de Wmo 2015 verantwoordelijk voor begeleiding en (kortdurend) verblijf. Begeleiding kan in de vorm van individuele ondersteuning of groepsgerichte ondersteuning plaatsvinden (zie artikel 2.2, eerste lid, aanhef en onder b en c van de Verordening). Inwoners die ondersteuning

nodig hebben, bieden wij dat het liefst zoveel mogelijk in hun eigen leefomgeving, maar soms is het tijdelijk niet mogelijk om thuis te zijn en is verblijf ergens anders nodig (zie artikel 2.2, eerste lid, aanhef en onder e van de Verordening).

Begeleiding, wonen en verblijf zijn ingekocht via het Twents model. Het Twents model is een model van de 14 samenwerkende gemeenten voor de inkoop van jeugdhulp en maatschappelijke ondersteuning. In dit model staat het individuele resultaat van de inwoner centraal.

5.2.2 Uitgangspunten bij individuele en groepsgerichte ondersteuning

Is ondersteuning vanuit de gemeente nodig, dan wordt samen met de inwoner bepaald welke doelen en resultaten behaald moeten worden. Het Twents model biedt hiervoor een basis waarmee passende ondersteuning, de juiste zorgaanbieder en het benodigde budget worden bepaald. Onderstaande uitgangspunten maken het mogelijk om beter te sturen op wat de meest adequate en goedkoopste ondersteuning is. Deze uitgangspunten gelden integraal voor het vaststellen van de benodigde ondersteuning, zowel voor de zorg in natura als voor een pgb. De volgende uitgangspunten worden gehanteerd:

- Bij discussie over de vraag of een voorliggende voorziening voldoende is, wordt van de inwoner gevraagd om aan te tonen dat een maatwerkvoorziening nodig is;
- Een maatwerkvoorziening is gewenst wanneer een inwoner, zonder de inzet van een professional, in een sociaal isolement terecht komt, vaardigheden kwijtraakt, en/of activering nodig heeft om zelfstandig te blijven of te worden;
- De maatwerkvoorziening moet zo licht mogelijk, zo kort en zo adequaat/goedkoop mogelijk worden ingezet. Bij de inzet van groepsgerichte ondersteuning wordt in principe eerst naar een passend/adequaat aanbod zo dichtbij mogelijk gezocht, vervolgens binnen de woonwijk en vervolgens binnen de gemeentegrenzen;
- Steeds wordt de vraag gesteld of de ondersteuning bijdraagt aan het doel c.q. het resultaat dat moet worden bereikt. De consulent bepaalt in het ondersteuningsplan binnen welke termijn het afgesproken resultaat/doel moet worden behaald en hoeveel minuten of dagdelen ondersteuning daarvoor nodig zijn. Daarnaast worden afspraken gemaakt over de evaluatiemomenten;
- Wanneer de gevraagde inzet van ondersteuning meer is dan 4 uur of 4 dagdelen per week, overlegt de consulent met collega's over de onderbouwing;
- Wanneer de gevraagde inzet van ondersteuning 8 dagdelen of meer is per week, wordt onderzocht of zorg op grond van de Wlz niet passender is;
- Er wordt waar mogelijk gestuurd op resultaten per individu, dus bijvoorbeeld niet één ondersteuningsniveau voor alle gezinsleden, maar doelen en inzet per gezinslid;
- Ondersteuningsbehoefte groep wordt zo dichtbij mogelijk gezocht. Heeft de inwoner een indicatie voor vervoer en wil hij, ondanks een passende optie dichterbij, toch naar een voorziening verder weg, dan komen de meerkosten die de gemeente heeft door dit vervoer voor zijn rekening. De meerkosten zijn per inwoner en locatie verschillend. Dit heeft te maken met de verschillende locaties en bijbehorende afstanden.

5.2.3 Maatwerkvoorzieningen individuele en groepsgerichte ondersteuning

In het Twentse model wordt gewerkt met ondersteuningsbehoeften en niveaus. Voor het toekennen van individuele of groepsgerichte ondersteuning wordt zowel de ondersteuningsbehoefte als het niveau bepaald. We onderscheiden de volgende niveaus van ondersteuning:

- ondersteuningsbehoefte 1, niveau A, B of C;
- ondersteuningsbehoefte 2, niveau A, B of C.

De ondersteuning kan individueel en/of groepsgericht ingezet worden.

Ondersteuningsbehoefte 1

De inwoner heeft ondersteuning nodig bij de uitvoering van dagelijkse handelingen en vaardigheden waarbij hij in staat is om de eigen regie over zijn algemene dagelijkse levensverrichtingen te voeren. Het doel van de ondersteuning is om de zelfredzaamheid te stimuleren en tekorten daarin aan te vullen. De ondersteuning is gericht op het uitvoeren van dagelijkse handelingen en vaardigheden.

Ondersteuningsbehoefte 2

De inwoner heeft ondersteuning nodig bij het voeren van de regie over, en uitvoering van zijn dagelijkse handelingen en vaardigheden. Het doel van de ondersteuning is om de zelfredzaamheid te stimuleren en tekorten daarin aan te vullen. De ondersteuning is gericht op het helpen overzien van dagelijkse handelingen en vaardigheden (regie) en het leeftijdsadequaat uitvoeren van dagelijkse handelingen en vaardigheden.

Bepalen van ondersteuningsbehoeften 1 en 2

Om te bepalen of de inwoner wel of geen regie kan voeren, kan de volgende vraag bijdragen: "Is het de taak of wordt er verwacht van de zorgverlener om de regie over te nemen?" Daarnaast kunnen de volgende handvatten worden gebruikt:

Inwoner kan wel regie voeren

- Het hebben van zelfinzicht
- Het kunnen nakomen van afspraken
- Stabiele situatie
- Planbare ondersteuning
- Uitvoeren van praktische taken, ondersteuning
- Hulpvraag uit kunnen stellen

Inwoner kan geen regie voeren

- Het ontbreken van zelfinzicht
- Het niet nakomen van afspraken
- Het nemen van verkeerde beslissingen
- Niet planbare ondersteuning
- Impulsieve acties
- Stress
- Hulpvraag niet uit kunnen stellen

Er zijn binnen de hiervoor genoemde ondersteuningsbehoeften 1 en 2 drie niveaus te onderscheiden waarop de ondersteuning aansluit en een minimale deskundigheid gevraagd wordt:

Niveau A

Voorbeelden van kenmerken:

- er is meestal geen of in beperkte mate sprake van gedragsproblematiek;
- er is sprake van een stabiele (ontwikkel en opvoed) context;
- de inwoner en/of het gezinssysteem kan afspraken maken over het moment van de ondersteuning;
- de kans op risicovolle situaties en/of escalatie is gering;
- de zorgvrager heeft voldoende inzicht: kan veranderingen in eigen ondersteuningsbehoefte signaleren en hierop reageren;
- de inwoner of het gezinssysteem is gemotiveerd om ondersteuning te ontvangen.

Niveau B

Voorbeelden van kenmerken:

- er kan sprake zijn van gedragsproblematiek die belemmerend werkt bij de uitvoering van de ondersteuning;
- de kans op risicovolle situaties en/of escalatie is aanwezig maar niet groot;
- de inwoner of het gezinssysteem kan veranderingen zelf signaleren, maar is onvoldoende in staat om hierop te reageren;
- de motivatie van de inwoner of het gezinssysteem voor het volgen van de ondersteuning is wisselend.

Niveau C

Voorbeelden van kenmerken:

- er is meestal sprake van matige of ernstige gedragsproblematiek die belemmerend werkt bij de uitvoering van de ondersteuning;
- de ondersteuning is niet routinematig;
- er is geen stabiele (ontwikkel en/of opvoed) context;
- er is hoog risico op escalatie/gevaar;
- met de inwoner/het gezinssysteem is het niet mogelijk om afspraken te maken over de planning doordat de situatie sterk wisselend is en onvoorspelbaar: voortdurend is herziening van de planning van de ondersteuning nodig;
- de inwoner of het gezinssysteem kan veranderingen zelf in het geheel niet signaleren;
- er kan verscherpt toezicht nodig zijn;
- de inwoner of het gezinssysteem is structureel niet of nauwelijks te motiveren tot het volgen van de ondersteuning of behandeling.

5.2.4 Maatwerkvoorziening wonen en verblijf

De maatwerkvoorziening wonen en verblijf (zie artikel 2.2, eerste lid, aanhef en onder e van de Verordening) is ook een onderdeel van het Twents Model en kan ingezet worden wanneer er behoefte is aan een woon- of verblijfsomgeving. Deze maatwerkvoorziening bestaat uit de volgende onderdelen (zogenaamde "dakjes"):

- Dakje 1: Vervanging van de thuissituatie zonder bijzonderheden;
- Dakje 2: Vervanging van de thuissituatie waarbij er sprake is van actief toezicht.

Dakje 1: Vervanging van de thuissituatie zonder bijzonderheden

Bij Dakje 1 is er sprake van een betaalde professionele hulp. Het gaat om vervanging van de thuissituatie in een professionele 24-uur-setting. Er is iemand aanwezig op de momenten dat de persoon dit

nodig heeft en op de momenten dat er wordt gealarmeerd. De mate waarin dit noodzakelijk is, is leeftijd- en persoonsafhankelijk. Kenmerken:

- de inwoner functioneert sociaal redelijk zelfstandig. Voor zijn sociale redzaamheid is beperkte begeleiding nodig. Dit betreft met name toezicht en stimulatie bij het aangaan van sociale relaties en contacten en deelname aan het maatschappelijk leven;
- de inwoner heeft ten aanzien van de psychosociale/cognitieve functies af en toe hulp, toezicht of sturing nodig;
- bij algemeen dagelijkse levensverrichtingen (ADL) functioneert de inwoner zelfredzaam. Er is meestal geen of in beperkte mate sprake van gedragsproblematiek of psychiatrische problematiek, of deze problematiek is beheersbaar.

Dakje 2: Vervanging van de thuissituatie waarbij er sprake is van actief toezicht

Bij dakje 2 is er sprake van een professionele hulp en 24-uurs actief toezicht. Kenmerken:

- de inwoner vertoont onvoorspelbaar gedrag;
- er is een (pedagogisch) gekwalificeerde slaapdienst aanwezig;
- er is sprake van gedragsproblematiek. Problematiek kan zowel psychisch als psychiatrisch van aard zijn;
- de inwoner heeft op het gebied van sociale redzaamheid vaak hulp en soms overname nodig. Hij kan taken vaak niet zelf uitvoeren;
- ten aanzien van het psychosociaal/cognitief functioneren heeft de inwoner af en toe tot vaak hulp, toezicht of sturing nodig;
- de inwoner functioneert op het gebied van ADL adequaat, maar er is wel regelmatig behoefte aan toezicht en stimulatie. Dit geldt met name voor de kleine verzorgingstaken, de persoonlijke zorg voor tanden, haren, nagels, huid en bij het wassen, eten en drinken;
- ten aanzien van de mobiliteit is er doorgaans geen spraken van beperkingen;
- vanwege de complexiteit van de problematiek, en het feit dat de inwoner niet thuis kan wonen, heeft de inwoner specifieke zorg nodig. Wanneer nodig, is er 24 uur per dag op afroep een behandelaar beschikbaar.

Beschermd wonen en maatschappelijke opvang

Zoals beschreven in artikel 2.2, derde lid van de Verordening, kan een inwoner voor de maatwerkvoorzieningen beschermd wonen en maatschappelijke opvang terecht bij de centrumgemeente Almelo. Deze vormen van wonen en verblijf vallen dus niet onder het Twents model.

5.2.5 Maatwerkvoorziening vervoer naar groepsgerichte ondersteuning

Wat betreft het vervoer van en naar de ondersteuning in groepsverband, is het uitgangspunt dat de inwoner zelf (bijvoorbeeld met de eigen fiets of auto, of met het openbaar vervoer), of met hulp van de omgeving zoveel als mogelijk zorgt voor het vervoer. Als de inwoner beschikt over en gebruik kan maken van een eigen vervoermiddel, dan komt de inwoner in principe niet in aanmerking voor een vervoersindicatie. Wanneer de inwoner niet beschikt over een eigen vervoermiddel of het gebruik van het eigen vervoermiddel in zijn geval voor dat doel niet geschikt is en er geen andere alternatieve vervoersoplossingen zijn, kan op grond van artikel 2.2, eerste lid, aanhef en onder d van de Verordening een maatwerkvoorziening vervoer worden toegekend. De gemeente geeft in dat geval een indicatie af voor deur tot deurvervoer naar de dichtstbijzijnde passende zorgaanbieder.

5.3 Woonvoorziening

5.3.1 Inleiding

Om zelfredzaam te kunnen zijn, is het belangrijk dat een inwoner normaal gebruik kan maken van de woning. Onder normaal gebruik van de woning wordt verstaan het verrichten van elementaire woonfuncties. Voorbeelden van elementaire woonfuncties zijn:

- wonen, douchen en slapen;
- de toegankelijkheid van de woning;
- de veiligheid in en rond de woning;
- het gebruik maken van de keuken.

Woonvoorzieningen in de zin van artikel 2.2, eerste lid, aanhef en onder g van de Verordening worden verstrekt om beperkingen bij het normale gebruik van de woning te compenseren. Een woonvoorziening kan bestaan uit:

- een woningaanpassing: dit is een bouwkundige of woontechnische woonvoorziening. Ze worden aard- en nagelvast aangebracht, wat betekent dat deze voorzieningen niet uit de woning te verwijderen zijn zonder daarbij gebruik te maken van gereedschap. Het gaat hierbij om een verbouwing (bouwkundige ingreep) of het aanbrengen van speciale voorzieningen in de woning zonder aantasting van het gebouw (woontechnische ingreep);

- een roerende woonvoorziening: dit is een niet bouwkundige of niet woontechnische voorziening.

5.3.2 Uitgangspunten

Bij woonvoorzieningen worden de volgende uitgangspunten gehanteerd:

- De woning (waaronder we ook verstaan de tuin/het balkon) moet bereikbaar, toegankelijk en bruikbaar zijn:
 - o met bereikbaar wordt bedoeld dat de persoon met beperkingen zonder hulp vanaf de openbare weg tot één toegangsdeur van de woning kan komen;
 - o toegankelijk betekent dat de persoon met beperkingen zonder hulp in de woning kan komen;
 - o met bruikbaar wordt bedoeld dat de persoon met beperkingen zelfstandig alle binnen de woning gebruikelijke activiteiten kan verrichten, zonder problemen te ondervinden die veroorzaakt worden door de bouwkundige aard van de woning.
- Het beschikken over een woning behoort tot de eigen verantwoordelijkheid. Dit geldt in beginsel ook voor het beschikken over een zo geschikt mogelijke woning. Het behoort tot de eigen verantwoordelijkheid van inwoners om passende maatregelen te nemen behorend bij de levensfase en te verwachten beperkingen. Een woonvoorziening wordt daarom in principe alleen verleend indien het ontstaan van beperkingen, verminderde zelfredzaamheid en participatieproblemen het gevolg zijn van onvoorzien en onverwachte omstandigheden, gelegen buiten eigen toedoen.
- Bij het bepalen van de te verstrekken woonvoorziening wordt rekening gehouden met de belangen van mantelzorgers en professionele zorgverleners, zoals bij tilliften en andere hulpmiddelen die door mantelzorgers of professionele zorgverleners bediend moeten worden.

Voorwaarden en weigeringsgronden

In artikel 2.4 van de Verordening staan de voorwaarden en weigeringsgronden voor een woonvoorziening vermeld. Deze worden in de toelichting op de verordening nader beschreven.

Onderhoud, keuring en reparaties van voorzieningen

Reparatie-, onderhouds- en vervangingswerkzaamheden alsmede eventuele keuringen behoren in principe tot de verantwoordelijkheid van de eigenaar van de woning. De kosten van onderhoud, keuring en reparatie van woonvoorzieningen die in bruikleen verstrekt zijn, zijn voor rekening van de gemeente.

5.3.3 Primaat van verhuizen

Bij woonvoorzieningen die naar verwachting meer kosten dan het in het Besluit opgenomen bedrag, wordt onderzocht of het primaat van verhuizen kan worden toegepast. Hierbij wordt beoordeeld of het doel 'wonen in een geschikt huis' te bereiken is via het verhuizen naar een andere woning. Dit houdt in dat het verstrekken van een voorziening voor verhuizing en inrichting voorrang heeft op andere woonvoorzieningen. In iedere casus vindt een zorgvuldige belangenafweging plaats om te beoordelen of het primaat van verhuizen een compenserende voorziening is. De volgende aspecten maken onderdeel uit van de beoordeling:

- aanwezigheid van een passende woning. Als er een passende woning voorhanden is, kan volstaan worden met het verstrekken van een verhuiskostenvergoeding. Is een passende woning (binnen medisch aanvaardbare termijn) beschikbaar, dan kan ter overbrugging de huidige woning met de meest noodzakelijke kleine aanpassingen adequaat gemaakt worden ter overbrugging tot een verhuizing. In dat geval kunnen beide voorzieningen naast elkaar verstrekt worden;
- de woning moet binnen een medisch aanvaardbare termijn beschikbaar zijn. Deze termijn blijkt meestal uit het medisch advies. Als binnen deze medisch aanvaardbare termijn geen woning beschikbaar is, is verhuizen geen compenserende oplossing;
- een kostenvergelijking tussen aanpassen en verhuizen. Bij het maken van een kostenvergelijking moeten alle kosten worden betrokken. Dat houdt in dat de gemeente de aanpassingskosten van de huidige woning moet afzetten tegen:
 - de voorziening voor verhuizing en inrichting voor de inwoner;
 - het eventueel aanpassen van de nieuwe woning; en
 - het eventueel vrijmaken van de woning;
- volkshuisvestelijke factor. Niet alleen de kosten spelen een rol bij de uiteindelijk keuze van een voorziening. Ook belangen op het gebied van huisvesting kunnen een rol spelen. Als een aangepaste woning beschikbaar is, kan het ondoelmatig zijn om ook een andere woning aan te passen. Niet alle aangepaste woningen zullen namelijk even goed verhuurbaar zijn. Als een geschikte kandidaat voor die woning gevonden wordt, kan verhuizen de voorkeur hebben, ook al leidt dit niet direct tot lagere kosten;

- sociale omstandigheden. Hierbij valt te denken aan de binding met de buurt, aanwezigheid van familie/vrienden, gezondheidssituatie van de partner, maar ook de beoordeling van mantelzorg in de directe omgeving. Is deze mantelzorg 'verplaatsbaar', of ontstaat bij verhuizing een nieuw probleem door het wegvallen van deze vorm van ondersteuning;
- afstemming met andere voorzieningen. Het gaat hierbij met name om de afstand tot openbaar vervoerhaltes en de aanwezigheid van voorzieningen, zoals winkelcentra, gezondheidscentra etc.;
- verandering in woonlasten. Er moet een vergelijking worden gemaakt tussen de woonlasten bij het blijven wonen in de huidige woning en het verhuizen naar een andere woning. Belangrijk is dat de financiële gevolgen van een verhuizing binnen aanvaardbare grenzen vallen;
- huurder of eigenaar van de woning. Als de inwoner eigenaar van de woning is, heeft een verhuizing of aanpassing van de woning andere gevolgen dan als de inwoner de woning huurt. Het verhuizen vanuit een koopwoning kan meer consequenties hebben dan verhuizen vanuit een huurwoning, vooral financieel;
- de wil van de inwoner om te verhuizen. Ondanks dat verhuizing uiteindelijk een hele goede oplossing kan zijn, is de inwoner het hier in eerste instantie vaak niet mee eens. De gemeente kan op grond van de belangenafweging tot de conclusie komen, dat verhuizen de meest compenserende oplossing is en om deze reden het aanpassen van de huidige woning niet vergoeden.

Indien de conclusie kan worden getrokken dat verhuizen de goedkoopst adequate oplossing is, dan wordt het primaat van verhuizen opgelegd. Als blijkt dat een verhuizing geen passende oplossing is, zal overgegaan worden tot aanpassing van de huidige woning.

5.3.4 Financiële tegemoetkoming verhuizen

Indien het primaat van verhuizen wordt toegepast, kan een financiële tegemoetkoming in de verhuis- en inrichtingskosten worden verstrekt op grond van artikel 5.2, tweede lid, aanhef en onder b van de Verordening. Deze tegemoetkoming moet worden gebruikt voor verhuizing naar een adequate woning en geldt niet voor verhuizing naar een Wlz instelling of voor de situatie wanneer men voor het eerst zelfstandig gaat wonen.

Het kan ook voorkomen dat er een geschikte woning is voor een persoon met beperkingen, maar dat die woning al bewoond is. Er kan dan een financiële tegemoetkoming in de verhuis- en inrichtingskosten worden verstrekt aan de bewoner van de geschikte woning. Het doel is dan om deze bewoner te stimuleren om de woning ter beschikking te stellen aan de persoon met beperkingen.

De hoogte van de tegemoetkoming in de verhuis- en inrichtingskosten is vastgelegd in het Besluit.

5.3.5 Woningaanpassing

Zoals in de inleiding beschreven, gaat het bij een woningaanpassing om een bouwkundige of woon-technische woonvoorziening. Een voorwaarde voor verstrekking is dat de aan te passen woning wordt gebruikt als hoofdverblijf. Er zijn verschillende soorten woningaanpassingen mogelijk. Hieronder volgt een (niet limitatief) overzicht van aanpassingen gericht op beschikbaarheid, toegankelijkheid en bruikbaarheid van de woning.

Woningaanpassingen gericht op bereikbaarheid

Om een woning beter bereikbaar te maken, kunnen de volgende aanpassingen gedaan worden:

- aanpassingen van toegangspaden;
- het opheffen of minimaliseren van niveauverschillen;
- het aanbrengen van hellingbanen.

Woningaanpassingen gericht op toegankelijkheid

Om de toegankelijkheid van een woning te verbeteren, kan de gemeente de volgende aanpassingen doen:

- de doorgang van de toegang verbeteren;
- de doorgang van de deuren van de woning verbeteren door:
 - o het verbreden van de voordeur;
 - o automatische deuropeners;
 - o schuifdeuren;
- de drempels en dorpelhoogte aanpassen door:
 - o het verwijderen van drempels;
 - o het minimaliseren van hoogteverschil.

Woningaanpassingen gericht op de bruikbaarheid van de woning

- toiletpot met föhn- en spoel/wasinrichting;
- vaste douchebrancard;
- aankleedblad/tafel;
- aanpassingen in de keuken;
- trapliften;
- vaste tillift (plafondlift);
- woonhuislift;
- aanbouw/inbouw.

Aandachtspunten gelijkvloerse aanpassingen

Bij het uitvoeren van gelijkvloerse aanpassingen moet rekening gehouden worden met de volgende punten:

1. het aantal aangepaste woningen. De woningcorporatie Reggewoon heeft inzicht in het aantal bij hen beschikbare aangepaste huurwoningen;
2. het bestemmingsplan. In het bestemmingsplan staat hoeveel procent van de kavel waarop de woning staat bebouwd, mag zijn;
3. het Bouwbesluit 2012. In het Bouwbesluit 2012 staan onder andere voorwaarden waaraan een woning minimaal moet voldoen;
4. vergunningen. Voordat begonnen wordt met de aanpassingen, moeten de noodzakelijke vergunningen er zijn. Omgevingsvergunningen moeten worden aangevraagd bij de gemeente. Het indienen van een aanvraag voor een omgevingsvergunning is de verantwoordelijkheid van de inwoner;
5. financiële draagkracht van de inwoner. Het moet duidelijk zijn of de inwoner bij nieuwbouw financieel de kosten kan dragen die buiten de voorziening vallen.

Programma van eisen

Bij bouwkundige aanpassingen van de woning wordt altijd gewerkt met een programma van eisen (met uitzondering van kleine aanpassingen). Bij aanpassingen die minder kosten dan € 5.000,- wordt één offerte opgevraagd. Bij aanpassingen vanaf € 5.000,- worden in principe twee offertes opgevraagd.

- Het college beoordeelt welke offerte als basis geldt voor het vaststellen van de kosten van de woonvoorziening. De woningeigenaar is verantwoordelijk voor de uitvoering van de woningaanpassing conform het programma van eisen;
- Na voltooiing van de werkzaamheden, maar uiterlijk 18 maanden na het verlenen van de maatwerkvoorziening, verklaart de woningeigenaar dat bij het treffen van de voorziening is voldaan aan de voorwaarden waaronder de maatwerkvoorziening is verleend.

Gemeenschappelijke ruimten

Een tegemoetkoming voor het aanpassen van gemeenschappelijke ruimten (bijvoorbeeld de aanleg van een hellingbaan vanaf de openbare weg naar de toegang van het woongebouw) wordt alleen dan verstrekt als de persoon met beperkingen de toegang tot de woning uitsluitend vanuit de gemeenschappelijke ruimten kan bereiken na het realiseren van deze aanpassing. De gemeenschappelijke ruimten betreffen voornamelijk entrees, trapportalen en portieken van woongebouwen. Het aanpassen van een gemeenschappelijke recreatieruimte wordt niet gecompenseerd.

Stalling van een scootmobiel

Voor verstrekking van een scootmobiel geldt als voorwaarde dat er een geschikte stallingsmogelijkheid aanwezig is of te realiseren moet zijn. De scootmobiel dient gestald te worden in een daarvoor geschikte, overdekte, geventileerde (alleen bij natte accu's) en van elektrische aansluiting voorziene ruimte.

Medewerking woningeigenaar

In artikel 2.3.7 van de Wmo 2015 is vastgelegd dat, als het college heeft besloten om een woningaanpassing te verstrekken voor een woning waarvan de inwoner met beperkingen niet de eigenaar is, het college dan wel de inwoner met beperkingen, bevoegd is om zonder toestemming van de eigenaar deze woningaanpassing aan te (laten) brengen. De gemeente dient wel vooraf de woningeigenaar de mogelijkheid te geven daarover zijn mening te geven. Hierdoor kan de eigenaar bij uitvoeringskwesaties betrokken worden.

5.3.6 Roerende woonvoorzieningen

Roerende woonvoorzieningen zijn woonvoorzieningen van niet-bouwkundige of woontechnische aard. Het gaat onder andere om verrijdbare tilliften en losse sanitaire voorzieningen die niet algemeen gebruikelijk zijn.

Tilliften

De tillift is een hulpmiddel voor transfers in en uit het bed, naar en van het toilet enzovoort. Er zijn verschillende soorten tilliften, te weten: vaste of plafondliften (deze vallen onder de woningaanpassingen omdat ze aard- en nagelvast zijn aangebracht in de woning) en losse mobiele tilliften. De losse tillift wordt in bruikleen verstrekt of in de vorm van een pgb.

Uitgangspunt bij deze voorziening is dat een persoon met beperkingen niet in staat is zelfstandig in en uit bed te gaan, en ook niet zelfstandig in een rolstoel plaats kan nemen.

Losse sanitaire voorzieningen

Losse sanitaire voorzieningen zijn hulpmiddelen bij het baden, douchen en toiletgebruik. Op grond van de Wmo 2015 komen de volgende voorzieningen voor verstrekking in aanmerking: doucheroelstoelen, douchebrancards, badliften en de toiletlift. Een toiletstoel, douchestoel, douchetoiletstoel, bad- of douchekruk (al dan niet in hoogte verstelbaar), toiletverhoger (6+ en 10+), badzitje en badplank worden als algemeen gebruikelijk beschouwd. Deze voorzieningen zijn niet algemeen gebruikelijk als het noodzakelijk is dat zij verrijdbaar of kantelbaar zijn of op het individu moeten worden aangepast. De voorzieningen die voor verstrekking in aanmerking komen, krijgt de inwoner in natura of als pgb.

Uitgangspunt bij de verstrekking van losse sanitaire voorzieningen is dat een persoon met beperkingen niet staande kan douchen of problemen ondervindt bij de toiletgang of bij het gebruik van het bad en een algemeen gebruikelijke voorziening of een algemene voorziening de beperkingen niet (voldoende) opheft.

5.4 Rolstoelvoorziening

Voor verplaatsingen binnen- en buitenshuis kan een rolstoel worden verstrekt (zie artikel 2.2, eerste lid, aanhef en onder h van de Verordening). Voor dergelijke verplaatsingen zijn er twee soorten rolstoelen: de handbewogen rolstoel en de elektrische rolstoel.

Onder handbewogen rolstoelen vallen rolstoelen die de persoon met beperkingen zelf voortbeweegt en rolstoelen die door derden worden voortbewogen. Elektrische rolstoelen zijn rolstoelen die worden aangedreven door een elektromotor. Bij elektrische rolstoelen moet blijken dat een inwoner zich niet zelfstandig kan voortbewegen in een handbewogen rolstoel. Dit kan bijvoorbeeld het geval zijn als gevolg van een beperkte arm- of handfunctie, of energetische problemen waardoor niet meer dan een aantal meters met een handbewogen rolstoel gereden kan worden. De rolstoel kan ook bedoeld zijn om zittend in de rolstoel vervoerd te kunnen worden in het collectief vervoer, in eigen vervoer of in een rolstoeltaxi.

Voorwaarden voor verstrekking

- Voor de persoon met beperkingen is er een noodzaak tot het zich dagelijks zittend of liggend kunnen verplaatsen in en om de woning;
- Er moet sprake zijn van langdurige noodzaak van de rolstoel. Rolstoelen die voor de duur van maximaal zes maanden nodig zijn, worden verstrekt op grond van de Zorgverzekeringswet en zijn voorliggend op de verstrekking van een rolstoel door de gemeente.

Wijze van verstrekking

Een rolstoelvoorziening kan in natura (bruikleen) worden verstrekt of in de vorm van een pgb. In geval van zorg in natura, zorgt de gemeente ervoor dat de inwoner de geïndiceerde rolstoel ontvangt. De rolstoel wordt dan in bruikleen verstrekt. Dit betekent dat de gemeente eigenaar blijft van de rolstoel en dat de inwoner deze zolang het nodig is, mag gebruiken. Wanneer een rolstoel in bruikleen wordt verstrekt, vallen ook alle kosten van onderhoud en verzekering onder de verstrekking.

Bij de keuze voor een pgb, moet de inwoner de reparaties/het onderhoud en de verzekering van de rolstoelvoorziening zelf regelen. Omdat een pgb een gelijkwaardig alternatief is voor een zorg in natura voorziening, wordt er naast een bedrag voor de aanschaf van de rolstoelvoorziening, ook een bedrag verstrekt voor onderhoud en verzekering. Het staat de inwoner vrij om te kiezen waar hij een onderhoudscontract afsluit en waar hij de voorziening verzekerd. De hoogte van het pgb voor onderhoud en verzekering wordt vastgesteld aan de hand van een door het college goedgekeurde offerte.

Afbakening met de Wlz

Inwoners die een Wlz-indicatie hebben en intramuraal (in een zorginstelling) verblijven, kunnen op grond van de Wlz een rolstoel aanvragen bij het Zorgkantoor. Inwoners met een Wlz-indicatie die thuis wonen middels een pgb, volledig pakket thuis (vpt) of een modulair pakket thuis (mpt), kunnen via de gemeente een rolstoel aanvragen.

5.5 Sportvoorziening

Een sportvoorziening, waaronder een sportrolstoel, heeft als doel dat een inwoner een sport kan beoefenen en bevordert dus de participatie. Uitgangspunt hierbij is dat men in principe zelf verantwoordelijk

is voor de aanschaf van zaken die nodig zijn bij sportbeoefening. Wanneer vanwege een beperking extra kosten worden gemaakt, kan er op grond van artikel 2.2, eerste lid, aanhef en onder i van de Verordening een sportvoorziening worden verstrekt.

Voorwaarden voor verstrekking

De volgende criteria worden afgewogen voor het verstrekken van een sportvoorziening:

- op welke wijze de inwoner participeert en welke meerwaarde de sportactiviteit levert;
- dat er sprake is van een actieve sportbeoefening, dit kan aangetoond worden door bijvoorbeeld een bewijs van lidmaatschap van de sportvereniging of facturen waaruit de actieve sportbeoefening blijkt;
- dat het zonder sporthulpmiddel niet mogelijk is om een sport te beoefenen en de kosten hiervan aanzienlijk hoger zijn dan de gebruikelijke kosten die een persoon zonder beperkingen heeft voor dezelfde (of een vergelijkbare) sport.

Het kan daarbij gaan om sporten in verenigingsverband, maar ook om sporten in georganiseerd en structureel verband lijkend op een vereniging, zoals een trainingsgroep onder leiding van een professional. Sportvoorzieningen voor gezamenlijk of collectief gebruik komen niet voor individuele compensatie in aanmerking.

Wijze van verstrekking

Een sportvoorziening wordt verstrekt in de vorm van een financiële tegemoetkoming (zie artikel 5.2, tweede lid, onder c van de Verordening). Deze financiële tegemoetkoming wordt maximaal een keer in de 3 jaar verstrekt voor de aanschaf, het onderhoud en de reparatie, tenzij de eerder verstrekte sportvoorziening nog adequaat is. De maximale hoogte van de financiële tegemoetkoming staat in het Besluit.

5.6 Vervoersvoorziening

5.6.1 Inleiding

Om een inwoner in staat te stellen tot aanvaardbare maatschappelijke participatie kan een vervoersvoorziening worden verstrekt (zie artikel 2.2, eerste lid, aanhef en onder j van de Verordening). Wat precies onder "aanvaardbare maatschappelijke participatie" wordt verstaan, is niet vast te stellen. Volgens de toelichting op artikel 1.1.1 van de Wmo 2015 moet iemand, ondanks zijn lichamelijke of geestelijke beperkingen, op gelijke voet met anderen in redelijke mate:

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

Bij maatschappelijke participatie gaat het er niet om hoe vaak een inwoner een bestemming wil bereiken, maar hoe vaak hij dat zou moeten kunnen. Dit blijkt uit jurisprudentie. De gemeente hoeft dus niet alle wensen van een inwoner te vervullen.

De verplichting om een maatwerkvoorziening te bieden gaat niet zo ver dat de inwoner in dezelfde of misschien een betere positie gebracht wordt dan vóór de ondersteuning. De gevraagde ondersteuning moet in een redelijke verhouding staan tot wat de situatie van de inwoner was vóór hij de ondersteuning nodig had (CRvB 18-05-2016, ECLI:NL:CRVB:2016:1402).

De CRvB heeft een aantal uitspraken gedaan die als voorbeelden kunnen dienen voor het begrip aanvaardbare maatschappelijke participatie: CRvB 21-10-2020, ECLI:NL:CRVB:2020:2644, CRvB 08-10-2014, ECLI:NL:CRVB:2014:3287, CRvB 10-09-2014, ECLI:NL:CRVB:2014:3082, CRvB 15-02-2012, nr. 09/4472 WMO e.a., CRvB 14-03-2012, ECLI:NL:CRVB:2012:BV8848.

Reikwijdte en omvang lokaal verplaatsen

Een vervoersvoorziening is voldoende passend als deze de inwoner in staat stelt tot lokale verplaatsingen. Onder lokaal verplaatsen wordt verstaan een afstand van 15 tot 20 kilometer van het woonadres van de inwoner. De gemeente hoeft dus geen rekening te houden met een bovenregionale vervoersbehoefte. Verder mag de gemeente volstaan met een voorziening waarmee de inwoner 1.500 kilometer per jaar kan reizen. Als de inwoner een hogere vervoersbehoefte heeft, dan is het aan de inwoner om aan de hand van concrete en verifieerbare gegevens aan te tonen dat dit zo is.

Vervoersvoorziening

Voordat een maatwerkvoorziening voor vervoer wordt verstrekt, dient eerst onderzocht te worden of er gebruik gemaakt kan worden van voorliggende voorzieningen, zoals bijvoorbeeld ANWB Automaatje (van Stichting De Welle), het openbaar vervoer, eigen sociaal netwerk, etc.

Afhankelijk van de beperkingen die iemand ondervindt bij zijn verplaatsingen kan er een vervoersvoorziening worden verstrekt. Het kan hierbij gaan om een vervoersvoorziening in de vorm van een vervoerpas, waarmee tegen regulier opbaar vervoer tarief gereisd kan worden met de regiotaxi Twente (het Collectief vervoer) en/of een individuele vervoersvoorziening, zoals bijvoorbeeld een scootmobiel of een driewiel fiets of een pgb voor een individuele (rolstoel)taxi of een aanpassing van de auto. Meestal wordt met de verstrekking van een (of meerdere) van voorgaande voorzieningen het verplaatsingsprobleem opgeheven. Mocht dat niet het geval zijn en is de noodzaak hiervoor vastgesteld, dan kan er een voorziening in natura of in de vorm van een pgb worden verstrekt voor een al dan niet aangepaste gesloten buitenwagen of een al dan niet aangepaste auto. De goedkoopst compenserende voorziening wordt verstrekt.

Hieronder wordt toegelicht welke vervoersvoorzieningen kunnen worden ingezet.

5.6.2 Collectief vervoer (regiotaxi Twente)

Het collectief vervoer, ofwel een vervoerpas voor de regiotaxi Twente (hierna: regiotaxi) als bedoeld in artikel 3.8, eerste lid, onder a van het Besluit, is alleen beschikbaar voor inwoners die via de gemeente een indicatie hiervoor hebben.

Het is niet toegestaan de regiotaxi te gebruiken voor woon-/werkverkeer en het vervoer van/naar dagbesteding (zowel voor de Wmo 2015 als Wlz). Verder kan de regiotaxi voor elke bestemming worden gebruikt. De rit dient te beginnen óf te eindigen in de gemeente Hellendoorn en is van deur tot deur. Bij een inwoner die in een flat of appartementencomplex woont, meldt de chauffeur zich niet bij de deur van de inwoner, maar bij de centrale toegangsdeur, waar hij/zij ook blijft wachten. Het begin- of eindpunt mag ook een andere locatie zijn dan een deur, bijvoorbeeld het winkelcentrum of een evenementenhal.

Door de mogelijkheid om meerdere personen tegelijk te vervoeren, rijdt de regiotaxi niet altijd de voor inwoner kortste route, waardoor de rit wat langer kan duren.

Bijdrage in de kosten

Voor elke rit met de regiotaxi betaalt de inwoner een eigen bijdrage. De hoogte van deze eigen ritbijdrage is afhankelijk van de lengte van de rit. De tarieven, die gelijk zijn aan het reguliere openbaar vervoer, zijn te vinden op www.regiotaxitwente.nl. De tarieven betreffen:

- Opstarttarief (starttarief);
- Tarief per afgelegde kilometer.

In principe bedraagt de maximale toegestane lengte van een regiotaxi-rit 25 kilometer vanaf het woonadres. Wil een inwoner toch tot 5 kilometer verder reizen, dan betaalt de inwoner voor de extra kilometers een extra tarief per kilometer. Een rit met de regiotaxi kan dus maximaal 30 kilometer bedragen (enkele reis).

5.6.3 Valys

Als een inwoner verder wil reizen dan 25 kilometer dan kan dat met Valys. De inwoner kan daarvoor een Valys-pas aanvragen.

5.6.4 Scootmobiel

Een scootmobiel is een gehandicaptenvoertuig met een elektrische aandrijving, voorzien van drie, vier of vijf wielen. De gemeente verstrekt alleen driewiel- scootmobielen. De scootmobiel is bedoeld voor het compenseren van een vervoersprobleem op de korte en middellange afstanden. De maximumsnelheid van een scootmobiel is 15 kilometer per uur en de actieradius is 20 – 40 kilometer.

Voorwaarden voor verstrekking

Om voor een scootmobiel in aanmerking te komen moet er sprake zijn van:

- Uiterst beperkte mobiliteit: Een scootmobiel is bedoeld voor inwoners, die een uiterst beperkte mobiliteit hebben. Er moet sprake zijn van een loopbeperking van langdurige aard waardoor met gebruikelijke loophulpmiddelen (rollator, wandelstok) een afstand van meer dan 100 meter aangesloten niet te overbruggen is. Hierbij wordt aangesloten bij de beoordeling die plaatsvindt in het kader van een aanvraag voor een gehandicaptenparkeerkaart op basis van de landelijk geldende Regeling rijvaardigheid;
- Voldoende rijvaardigheid: Om van een scootmobiel gebruik te kunnen maken, moet de inwoner geen fysieke beperkingen hebben die dit belemmeren. Verder moet de inwoner veilig en zelfstandig aan het verkeer kunnen deelnemen. Factoren die daarbij een rol spelen zijn o.a.: verkeersinzicht, kennis van de regels, gedrag, geduld, concentratievermogen, oriëntatie vermogen, intelligentie,

- angst of juist overmoed, gezichtsvermogen, gehoor en reactievermogen. De mate van rijvaardigheid en leerbaarheid van de inwoner zal mede afhankelijk zijn van het feit of hij kort daarvoor zelf nog actief deelnam aan het verkeer. Indien er sprake is van onvoldoende rijvaardigheid en/of rijveiligheid wordt er geen scootmobiel verstrekt aan de betreffende inwoner. Samen met de inwoner wordt er dan gekeken naar een andere oplossing voor het verplaatsingsprobleem;
- **Adequate stalling:** Een scootmobiel wordt alleen verstrekt als er een adequate stalling aanwezig is of gerealiseerd kan worden. Een adequate stalling wil zeggen dat de scootmobiel droog staat in een afgesloten ruimte. In principe is de inwoner zelf verantwoordelijk voor de stalling van de scootmobiel. In bijzondere gevallen waarin de inwoner niet beschikt over een stalling en deze ook niet zelf kan realiseren, kan het college genoodzaakt zijn zorg te dragen voor de realisatie van een stalling voor de scootmobiel.

Wijze van verstrekking

Een scootmobiel wordt meestal in bruikleen (in natura) verstrekt. Voordeel voor de inwoner hiervan is dat als er reparaties nodig zijn, of er vervanging moet komen van de in gebruik zijnde scootmobiel, de gemeente dit regelt.

Bij de keuze voor een pgb, moet de inwoner de reparaties/het onderhoud en de verzekering van de scootmobiel zelf regelen. Omdat een pgb een gelijkwaardig alternatief is voor een zorg in natura voorziening, wordt er naast een bedrag voor de aanschaf van de scootmobiel, ook een bedrag verstrekt voor onderhoud en verzekering. Het staat de inwoner vrij om te kiezen waar hij een onderhoudscontract afsluit en waar hij de voorziening verzekert. Het verzekeren van de scootmobiel is verplicht op grond van de Wet Aansprakelijkheidsverzekering Motorrijtuigen. De hoogte van het pgb voor onderhoud en verzekering van een scootmobiel wordt vastgesteld aan de hand van een door het college goedgekeurde offerte.

Niet inbegrepen bij de vervoersvoorziening scootmobiel

De vervoersvoorziening scootmobiel omvat niet:

- de kosten voor het opladen van de accu;
- een tweede spiegel;
- regenkleding;
- bandenpomp;
- handschoenen;
- boodschappenmandjes/netjes voor zover deze niet standaard zijn aangebracht;
- een schootkleed (in uitzonderingssituaties wel mogelijk);
- winterbeenbekleding.

Deze opsomming is niet limitatief.

Uitzonderingen hierop zijn:

Een stokhouder, rollatorrek en een zuurstoffleshouder worden wel verstrekt en kunnen direct door de leverancier geplaatst worden. Hiervoor is geen indicatie nodig.

Verplichte deelname aan periodieke rijvaardigheidstest

Om te voorkomen dat verstrekte scootmobielen niet of onverantwoord gebruikt worden, kunnen inwoners verplicht worden om deel te nemen aan rijvaardigheidstesten. Inwoners die geen gehoor geven aan de uitnodiging tot deelname aan de rijvaardigheidstest, ontvangen een brief met de mededeling de scootmobiel in te leveren voor een bepaalde datum of om contact op te nemen met een Wmo-consulent.

5.6.5 Fietsvoorziening

Voor de korte en middellange afstanden kan een fietsvoorziening worden verstrekt. Hieronder wordt o.a. verstaan een driewiel fiets of een handbike. Om aanspraak te maken op een fietsvoorziening gelden in principe dezelfde voorwaarden als voor een scootmobiel. De fietsvoorziening kan niet worden gecombineerd met een scootmobiel of een andere voorziening die voor de korte en middellange afstanden bedoeld zijn.

Uitsluitingen

Een tweewiel fiets, al dan niet met elektrische trapondersteuning of lage instap is een algemeen gebruikelijke voorziening, de inwoner wordt geacht deze zelf aan te schaffen. Zie hoofdstuk 4 "Algemeen gebruikelijke voorzieningen".

Wijze van verstrekking

Een fietsvoorziening kan in natura (bruikleen) worden verstrekt of in de vorm van een pgb. Wanneer een fietsvoorziening in bruikleen wordt verstrekt, vallen ook alle kosten van onderhoud en verzekering onder de verstrekking

Bij de keuze voor een pgb, moet de inwoner de reparaties/het onderhoud en de verzekering van de fietsvoorziening zelf regelen. Omdat een pgb een gelijkwaardig alternatief is voor een zorg in natura voorziening, wordt er naast een bedrag voor de aanschaf van de fietsvoorziening, ook een bedrag verstrekt voor onderhoud en verzekering. Het staat de inwoner vrij om te kiezen waar hij een onderhoudscontract afsluit en waar hij de voorziening verzekert. De hoogte van het pgb voor onderhoud en verzekering wordt vastgesteld aan de hand van een door het college goedgekeurde offerte.

5.6.6 (Rolstoel)taxi

Als uit onderzoek blijkt dat de beperkingen van een inwoner ten aanzien van het verplaatsen niet kunnen worden weggenomen door gebruikmaking van de regiotali, kan er een pgb worden verstrekt voor de kosten van individueel taxivervoer/rolstoel taxivervoer, als bedoeld in artikel 3.8, tweede lid, aanhef en onder a en b van het Besluit.

De in dit artikel genoemde bedragen zijn gebaseerd op de van toepassing zijnde tarieven uit de "Regeling maximumtarief en bekendmaking tarieven taxivervoer".

De in het Besluit genoemde maximale pgb's voor een reguliere taxi en rolstoeltaxi per jaar zijn gebaseerd op het in bovengenoemde regeling vastgestelde bedrag per kilometer x 1.500 (zie hierboven bij Reikwijdte en omvang lokaal verplaatsen).

5.6.7 Autoaanpassing en gesloten buitenwagen

Autoaanpassing

Als uit onderzoek blijkt dat de beperkingen van een inwoner ten aanzien van het verplaatsen niet kunnen worden weggenomen door gebruikmaking van de regiotali, kan er een pgb verstrekt worden voor de kosten van het aanpassen van de eigen auto. De noodzaak van de aanpassing moet wel zijn vastgesteld en het betreft geen aanpassing die algemeen gebruikelijk is (zie voor het begrip algemeen gebruikelijk hoofdstuk 4).

Aanpassingen die als algemeen gebruikelijk worden aangemerkt zijn o.a.:

- automatische transmissie;
- elektrisch bedienbare ramen;
- kosten van een APK-keuring;
- een derde of vijfde deur;
- warmte werend glas;
- cruise controle.

Bij de beoordeling van een autoaanpassing moet voldaan worden aan de volgende eisen:

- de inwoner is eigenaar van de auto;
- de auto waar de aanpassing voor bestemd is, is tenminste nog 7 jaar te gebruiken;
- er wordt gekeken naar het aantal kilometers dat met de auto gereden is. Bij een kilometerstand van 100.000 kilometer of meer, is een autoaanpassing meestal niet meer verantwoord.

Gesloten buitenwagen

Een gesloten buitenwagen is een gehandicaptenvoertuig en is te vergelijken met een scootmobiel, maar dan met een gesloten carrosserie (een cabine). Een gesloten gehandicaptenvoertuig heeft 4 wielen en kan een benzinemotor hebben of elektrisch aangedreven zijn. Een inwoner heeft hiervoor geen bromfietsrijbewijs nodig.

Een brommobiel is geen gehandicaptenvoertuig en is doorgaans groter dan een gesloten buitenwagen. Ook dient een inwoner voor een brommobiel een bromfietsrijbewijs te hebben en moet deze gebruik maken van de rijbaan.

Een voorziening in natura in de vorm van een al dan niet aangepaste auto, een al dan niet aangepaste gesloten buitenwagen of een pgb voor een van deze voorzieningen als bedoeld in artikel 3.8, vierde lid van het Besluit, wordt slechts bij wijze van grote uitzondering verstrekt. Veelal worden de beperkingen bij het verplaatsen weggenomen door één of meer van de genoemde vervoersvoorzieningen in artikel 3.8, eerste tot en met het derde lid van het Besluit.

6 Pgb

Een maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb betekent dat er een geldbedrag aan de inwoner beschikbaar wordt gesteld, waarmee de inwoner zelf de benodigde voorziening kan inkopen. Het pgb en de maatwerkvoorziening in natura zijn gelijkwaardige alternatieven. Als de noodzaak voor het verstrekken van een maatwerkvoorziening is vastgesteld, ontvangt de inwoner deze in natura. Dat is het uitgangspunt.

Verzoekt de inwoner om een pgb en voldoet hij aan alle voorwaarden, dan kent de gemeente een pgb toe.

Er wordt onderscheid gemaakt tussen maatwerkvoorzieningen waarbij er sprake is van dienstverlening en maatwerkvoorzieningen waarbij dit niet het geval is.

Dienstverlenende voorzieningen zijn: huishoudelijke ondersteuning, individuele ondersteuning en groepsgerichte ondersteuning. Een pgb voor deze voorzieningen loopt via het trekkingsrecht. Het trekkingsrecht is vastgelegd in artikel 2.6.2 van de Wmo 2015. Hierin is bepaald dat de SVB namens de gemeente de betalingen uit alle pgb's doet. Een inwoner krijgt dus niet zelf het geld in handen.

Niet-dienstverlenende voorzieningen zijn: woonvoorzieningen, rolstoelen en vervoersvoorzieningen. Een pgb voor deze voorzieningen wordt op facturatiebasis overgemaakt door de gemeente Hellendoorn.

Zorg- en budgetplan

Wanneer een inwoner een pgb wenst voor een maatwerkvoorziening in de vorm van een dienst dan zal er een zorg- en budgetplan, als bedoeld in artikel 4.1, tweede lid van de Verordening ingediend moeten worden.

6.1 Voorwaarden

De pgb-voorwaarden zijn opgenomen in artikel 2.3.6, tweede lid van de Wmo 2015 en in artikel 4.1 van de Verordening. In artikel 2.3.6, tweede lid van de Wmo 2015 staan drie voorwaarden genoemd waar inwoners aan moeten voldoen om in aanmerking te komen voor ondersteuning via een pgb. Het gaat om de volgende voorwaarden:

1. bekwaamheid van de aanvrager;
2. motivering door de aanvrager;
3. waarborging kwaliteit en dienstverlening.

6.1.1 Bekwaamheid van de aanvrager

Deze voorwaarde gaat allereerst om de bekwaamheid van de inwoner die het pgb aanvraagt. De inwoner moet duidelijk maken dat hij zelf, of met hulp van een pgb-beheerder, als bedoeld in artikel 1.1, eerste lid, aanhef en onder q, van de Verordening in staat is een pgb te beheren.

De bekwaamheid voor het hebben van een pgb wordt in samenspraak met de inwoner en/of met de pgb-beheerder getoetst. Het oordeel van de gemeente is hierin echter leidend. Mocht de gemeente van mening zijn, dat de inwoner dan wel de pgb-beheerder niet in staat is om de aan een pgb verbonden taken verantwoord te kunnen uitvoeren, dan kan de gemeente het pgb weigeren.

In het geval van een dienstverlenende voorziening zijn voorbeelden van taken:

- het kiezen van een zorgverlener die de gevraagde ondersteuning kan bieden;
- het aangaan van een contract met de zorgverlener;
- het aansturen van de zorgverlener;
- het bijhouden van een juiste administratie (hieronder valt ook het overleggen van een zorgovereenkomst aan de SVB, voordat de SVB over kan gaan tot betaling aan de zorgverlener).

6.1.2 Motivering door de aanvrager

De tweede voorwaarde houdt in dat de inwoner moet motiveren dat hij de maatwerkvoorziening als pgb geleverd wenst te krijgen. Met de argumentatie moet duidelijk worden dat de aanvrager zich voldoende heeft georiënteerd op de voorziening in natura en de verantwoordelijkheden die bij een pgb horen.

6.1.3 Waarborging kwaliteit van de dienstverlening

De derde voorwaarde houdt in dat de kwaliteit van de ondersteuning die wordt ingekocht, gewaarborgd moet zijn. De inwoner of zijn pgb-beheerder heeft zelf de regie over de voorziening die wordt ingekocht. Bij een pgb gelden dezelfde kwaliteitseisen als voor voorzieningen in natura. In artikel 8.1 van de Verordening staan deze eisen uitgewerkt.

Verklaring Omtrent Gedrag (hierna: VOG)

Een VOG dient aangeleverd te worden bij de inzet van professionele hulpverlening middels een pgb. Ook bij de inzet van niet-professionele hulpverlening kan een VOG opgevraagd worden. De aanvraag en bekostiging van de VOG is de verantwoordelijkheid van de (professionele) hulpverlener. Het originele document moet door ons ontvangen en beoordeeld worden. Wij bewaren slechts een kopie van dit document met daarop de aantekening dat het origineel is gezien en beoordeeld. De bewaartermijn

voor de VOG betreft twee jaar, evenals voor de kopie van de inschrijving in het Handelsregister van de Kamer van Koophandel en van behaalde diploma(s) inzake relevante opleiding(en).

6.2 Pgb-beheerder

Als een inwoner niet zelfstandig zijn belangen kan behartigen en niet in staat is om de aan een pgb verbonden taken uit te voeren, kan hij zich laten vertegenwoordigen door een pgb-beheerder. In artikel 4.3 van de Verordening is deze mogelijkheid opgenomen, inclusief de vereisten waaraan een pgb-beheerder moet voldoen.

Volgens het eerste lid van artikel 4.3 van de Verordening kunnen de volgende personen een pgb-beheerder zijn:

- a. iemand die tot het sociaal netwerk behoort;
- b. een professionele pgb-beheerder;
- c. een door de rechtbank aangestelde mentor, curator of bewindvoerder.

Ad a.

Volgens de definitie in artikel 1.1.1 van de Wmo 2015 behoren de volgende personen tot het sociaal netwerk:

- personen uit de huiselijke kring (een familielid, een huisgenoot, de echtgenoot of voormalig echtgenoot of een mantelzorger); en
- andere personen met wie iemand een sociale relatie onderhoudt (personen met wie iemand regelmatig contacten onderhoudt zoals burens, medeleden van een vereniging etc.).

Van een pgb-beheerder wordt verwacht dat hij de belangen van de inwoner behartigt en de aan een pgb verbonden taken op een verantwoorde wijze uitvoert.

6.2.1 Zorgverlener mag niet het pgb beheren

Uitgangspunt is dat degene die de inwoner vertegenwoordigt, de belangen van de inwoner centraal stelt. De pgb-beheerder kan niet de uitvoerder van de ondersteuning zijn die met het pgb wordt ingekocht. De pgb-beheerder mag geen (financiële) relatie hebben met de zorgverlener, tenzij dit volgens de gemeente passend is. Hierdoor wordt namelijk een objectieve beoordeling van wat noodzakelijk is voor de inwoner en de aansturing van werkzaamheden bemoeilijkt. Dit kan ten koste gaan van het bereiken van de gewenste resultaten.

6.2.2 Fysieke aanwezigheid en tijd

Het juist behartigen van de belangen van de inwoner en het op verantwoorde wijze uitvoeren van de aan een pgb verbonden taken kan alleen plaatsvinden indien de pgb-beheerder voldoende fysiek aanwezig is bij de inwoner en voldoende tijd heeft om de aan het pgb verbonden taken uit te voeren. De pgb-beheerder moet wekelijks voldoende tijd besteden aan het signaleren van de hulpvraag, het controleren van de (kwaliteit van de) ondersteuning, het aansturen van de zorgverlener en het bijhouden van de juiste administratie.

6.3 Weigeringsgronden

In artikel 2.3.6, vijfde lid van de Wmo 2015 staat vermeld, wanneer het college een pgb kan weigeren. Het college maakt in principe gebruik van deze bevoegdheid. Dit houdt in dat een pgb kan worden geweigerd, als:

1. de kosten hiervan hoger zijn dan de kosten van de maatwerkvoorziening in natura; of
2. als er sprake is van een situatie waarbij er eerder een intrekking of herziening van een besluit heeft plaatsgevonden omdat een inwoner:
 - a. onjuiste of onvolledige gegevens heeft verstrekt;
 - b. niet voldaan heeft aan de aan het pgb verbonden voorwaarden;
 - c. het pgb niet of voor een ander doel heeft gebruikt.

Als de kosten van een pgb hoger zijn dan de kosten van een maatwerkvoorziening in natura betekent dit niet dat de verstrekking van een pgb in het geheel niet mogelijk is. Het pgb voor het gedeelte dat duurder is dan de voorgestelde maatwerkvoorziening in natura wordt dan niet verstrekt. De inwoner kan er dan voor kiezen om dit gedeelte zelf bij te betalen.

6.4 Besteding pgb

De inwoner kan met een pgb zelf bepalen bij wie hij de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen wil inkopen die tot de maatwerkvoorziening behoren. Maar er gelden wel een aantal voorwaarden.

Een voorwaarde is dat het pgb wordt besteedt aan het doel waarvoor het is verstrekt. De inwoner kan het pgb ook besteden aan een andere voorziening dan de voorziening die is geïndiceerd. Met die voorziening moet echter wel hetzelfde resultaat worden bereikt.

Verder moet de ondersteuning die met het pgb wordt ingekocht van goede kwaliteit zijn. De gemeente toetst dit vooraf. Daarbij weegt de gemeente mee of de in te kopen ondersteuning geschikt is voor het doel waarvoor het pgb wordt verstrekt. Als de kwaliteit volgens de gemeente niet is gewaarborgd, verstrekt de gemeente geen pgb.

De gemeente Hellendoorn kent bij het pgb geen vrij besteedbaar deel. Kosten die zijn uitgesloten voor vergoeding vanuit het pgb staan opgenomen in artikel 4.5 van de Verordening.

Blijkt dat het pgb niet binnen 6 maanden besteed is of wordt besteed aan het doel waarvoor dit is toegelaten, dan zal opnieuw gekeken moeten worden naar de situatie. Mogelijk is een andere wijze van ondersteuning meer passend en dient het pgb eventueel herzien en/of teruggevorderd te worden. Voor woningaanpassingen geldt een bestedingstermijn van 18 maanden.

6.5 Pgb tarieven

Voor het vaststellen van het pgb-tarief wordt bij dienstverlenende voorzieningen onderscheid gemaakt tussen professionele ondersteuning en niet-professionele ondersteuning. De wijze waarop de hoogte van alle pgb-tarieven worden vastgesteld, is terug te vinden in artikel 4.4 van de Verordening. De pgb-bedragen voor de dienstverlenende voorzieningen staan vermeld in het Besluit.

7 Slotbepalingen

7.1 Intrekking oude beleidsregels

De volgende beleidsregels worden ingetrokken:

- Beleidsregels algemeen gebruikelijke voorzieningen;
- Beleidsregels begeleiding: ondersteuningsbehoeften Wmo 2020;
- Beleidsregels gebruik van terminologie in het kader van de uitvoering van de Wmo 2015 en de Jeugdwet;
- Beleidsregels gebruikelijke hulp maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp 2019;
- Beleidsregels huishoudelijke ondersteuning gemeente Hellendoorn 2019;
- Beleidsregels vervoersvoorzieningen: scootmobiel;
- Beleidsregels woonvoorziening: traplift.

7.2 Inwerkingtreding en citeertitel

Deze beleidsregels treden in werking op de dag, volgende op die van hun bekendmaking en worden aangehaald als: Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Hellendoorn 2023.

Het college voornoemd,

de wnm. secretaris, de burgemeester,

Bijlagen

1. Het onderzoeken van overbelasting

Algemeen

De indicatiesteller onderzoekt altijd of er in de individuele situatie moet worden afgeweken van de algemene regels. Een van de redenen om in de individuele situatie af te wijken, kan zijn dat degene van wie wordt verwacht dat zij taken overneemt, reeds overbelast dreigt te raken. In Van Dale wordt overbelasting uitgelegd als "meer belasten dan het prestatievermogen toelaat". In medische kringen praten we dan over het (on)evenwicht tussen draagkracht (=belastbaarheid) en draaglast (=belasting). Overbelasting kan veroorzaakt worden door een combinatie van symptomen van lichamelijke en/of psychische aard en wordt bepaald door in- en uitwendige factoren.

Factoren die van invloed zijn op de draagkracht zijn onder meer:

- lichamelijke conditie mantelzorgers;
- geestelijke conditie mantelzorgers;
- wijze van omgaan met problemen (coping);
- motivatie voor zorgtaak;
- sociaal netwerk.

Factoren die van invloed zijn op de draaglast zijn onder meer:

- omvang en mate van (on)planbaarheid van zorgtaken;

- ziektebeeld en prognose;
- inzicht van mantelzorgers in ziektebeeld van de zorgvrager;
- woonsituatie;
- bijkomende sociale problemen;
- bijkomende emotionele problemen;
- bijkomende relationele problemen.

Onderzoek naar de draaglast-draagkracht mantelzorgers

Het kan soms heel duidelijk zijn dat de mantelzorgers overbelast is, in andere gevallen is dat minder duidelijk en zal dit in het indicatieonderzoek moeten worden uitgediept. Er bestaat niet één, simpel af te nemen test, die hierover direct uitsluitend geeft. Wel bestaan er allerlei vragenlijsten op dat gebied en kunnen door de mantelzorgers ervaren klachten duiden op overbelasting. Een uitspraak (Zknr. 23010188) van het CVZ (nu Zorginstituut Nederland) leert dat het College van mening is dat de beperkingen in de belastbaarheid vanwege de gezondheid van de mantelzorgers dienen te worden beoordeeld door of onder verantwoordelijkheid van een arts. In voorkomende gevallen kan het opnemen van contact met de behandelende sector volstaan om hierover een oordeel te vormen. Dit dient dan wel onder aanwijzing van een arts te gebeuren; deze dient vervolgens ook bij het eindoordeel te worden betrokken.

Onderzoeksvragen

Hieronder volgt een reeks van vragen die de indicatiesteller zouden kunnen helpen bij het verkrijgen van een indruk van de eventuele overbelasting van de mantelzorgers:

- Wat zegt de mantelzorgers er zelf over, hoe ervaart hij of zij het zorgen?;
- Hoe is de (lichamelijke en geestelijke) gezondheid van de mantelzorgers?;
- Zijn er signalen van overbelasting: nervositeit, vermoeidheid?;
- Heeft de mantelzorgers een "uitlaatklep"? Heeft hij of zij de mogelijkheid om activiteiten buitenshuis te doen? Kan iemand zijn verhaal kwijt bij vrienden, familie of professionals? Wordt er respijtzorg geboden zodat de mantelzorgers even op adem kan komen?;
- Hoe is de relatie tussen de mantelzorgers en de inwoner? Hoe stelt de inwoner zich op, veeleisend of juist dankbaar? Kan de mantelzorgers grenzen aangeven en 'nee' zeggen? Is er irritatie tussen de mantelzorgers en inwoner?;
- Heeft de mantelzorgers inzicht in de ziekte van de inwoner? (Als men weet dat bepaald gedrag uit de ziekte voortkomt, kan het gemakkelijker zijn dat gedrag te accepteren);
- Hoeveel tijd heeft de mantelzorgers? Heeft iemand een baan, een eigen gezin, een ander familielid dat zorg behoeft? Voorbeeld: een echtgenoot wordt ziek, terwijl zijn vrouw ook al voor haar ouders zorgt;
- Is de zorg te plannen of is er continue controle en toezicht nodig?;
- Hoe is de prognose? (Een terminale situatie is altijd zwaar, maar een situatie die langdurig en stabiel is, kan ook veeleisend zijn);
- Wat zijn de knelpunten in de zorg?;
- Hoe is de woonsituatie? Woont men afgelegen of in een flat zonder lift zodat de inwoner en de mantelzorgers min of meer samen opgesloten zitten.

Symptomen die zouden kunnen wijzen op overbelasting

Diverse symptomen zijn waar te nemen bij (dreigende) overbelasting. Dit kunnen o.a. zijn: gespannen spieren, hoge bloeddruk, slapeloosheid, migraine, duizeligheid, verminderde weerstand, opvliegingen, ademnood, ongeduld, verhoogde prikkelbaarheid, vaak huilen, neerslachtigheid, isolering, verbittering, concentratieproblemen, rusteloosheid, denkblokkades en boosheid.

Het is mogelijk, dat slechts één van deze symptomen waarneembaar is, maar over het algemeen zullen meerdere symptomen gecombineerd optreden. De mate, waarin ze zich manifesteren, zal van persoon tot persoon verschillen. Daarnaast dient men zich te bedenken dat het hierbij om veelal, specifieke symptomen gaat, die ook bij andere stoornissen kunnen passen (dit is een van de redenen waarom het Zorginstituut Nederland de beoordeling hiervan bij de CIZ-arts neerlegt). Het bestaan van deze symptomen moet dus als een mogelijk signaal worden opgevat. Indien er meerdere symptomen aanwezig zijn, is het raadzaam dat de mantelzorgers zijn huisarts raadpleegt, omdat langdurige aanwezigheid en/of verwaarlozing van dergelijke symptomen weer kan leiden tot andere, ernstige stoornissen.

2. Normtijden huishoudelijke ondersteuning

Tabel 1: Basismodule huishoudelijke ondersteuning reguliere basisactiviteiten

(op grond van het onderzoek bureau HHM, kenmerk NV/17/0396/ enshh d.d. 10-02-2017)

Woonruimte	Basisactiviteit	Frequentie/norm	Tijdsbesteding (minuten)
------------	-----------------	-----------------	--------------------------

Woonkamer	Stof afnemen hoog	1x per 2 weken	3,7
	Stof afnemen midden	1x per week	8,2
	Stof afnemen laag	1x per week	4,3
	Opruimen	1x per week	4,1
	Stofzuigen	1x per week	8,5
Slaapkamer	Dweilen	1x per 2 weken	6,3
	Stof afnemen hoog	1x per 6 weken	2,2
	Stof afnemen midden	1x per week	3,9
	Stof afnemen laag	1x per week	2,4
	Opruimen	1x per week	2,1
	Stofzuigen	1x per week	4,6
Keuken	Dweilen	1x per 4 weken	3,6
	Bed verschonen	1x per 2 weken	8,3
	Stofzuigen	1x per week	3,1
	Dweilen	1x per week	3,1
	Keukenblok (buitenzijde) inclusief tegelwand, kookplaat, spoelbak, koelkast, eventueel tafel	1x per week	9,7
	Keukenapparatuur (buitenzijde)	1x per week	3,0
	Afval opruimen	1x per week	4,7
Sanitair	Badkamer schoonmaken	1x per week	11,7
	Toilet schoonmaken	1x per week	6,2
Hal	Stof afnemen hoog	1x per week	2,0
	Stof afnemen midden	1x per week	2,3
	Stof afnemen laag	1x per week	1,3
	Stofzuigen	1x per week	3,0
	Trap stofzuigen	1x per week	3,2
Afstemming/sociaal contact	Dweilen	1x per 2 weken	2,4
	Aankomst, vertrek, evt. afstemming derden, contact inwoner	1x per bezoek	21,9

Tabel 2: Basismodule huishoudelijke ondersteuning incidentele activiteiten
(op grond van het onderzoek bureau HHM, kenmerk NV/17/0396/enshh d.d. 10-02-2017)

Woonruimte	Incidentele activiteit	Frequentie/norm	Tijdsbesteding (minuten)
Woonkamer	Gordijnen wassen	1x per jaar	20,0
	Reinigen lamellen/luxaflex	2x per jaar	1,1
	Ramen binnenzijde	4x per jaar	12,0
	Deuren/deurposten nat afdoen	1x per 8 weken	1,4
	Meubels afnemen (droog/nat)	1x per 8 weken	5,8
	Radiatoren afnemen	2x per jaar	2,4
Slaapkamer	Gordijnen wassen	1x per jaar	16,8
	Reinigen lamellen/luxaflex	2x per jaar	44,6
	Ramen binnenzijde	4x per jaar	8,9
	Deuren/deurposten nat afdoen	2x per jaar	1,6
	Radiatoren afnemen	2x per jaar	0,6
	Keuken	Gordijnen wassen	1x per jaar
Reinigen lamellen/luxaflex		3x per jaar	15,0
Ramen binnenzijde		4x per jaar	5,4
Deuren/deurposten nat afdoen		1x per 8 weken	1,9
Radiatoren afnemen		3x per jaar	1,1
Keukenkastjes (binnenzijde)		2x per jaar	5,7
Koelkast (binnenzijde)		3x per jaar	5,4
Oven/magnetron (binnenzijde)		4x per jaar	3,4
Vriezer los reinigen binnenzijde (ontdooit)		1x per jaar	5,7
Afzuigkap reinigen (binnenzijde) – vaatwasser bestendig		2x per jaar	2,0
Afzuigkap reinigen (binnenzijde) – niet vaatwasser bestendig		2x per jaar	0,6
Bovenkast keukenkastjes		1x per 6 weken	3,3
Sanitair	Tegelwand (los van keukenblok)	2x per jaar	2,2
	Radiatoren afnemen	2x per jaar	1,3
	Tegelwand badkamer afnemen	4x per jaar	4,1
	Gordijnen wassen	1x per jaar	5,0
Hal	Ramen binnenzijde	4x per jaar	0,8
	Reinigen lamellen/luxaflex	3x per jaar	15,0
	Radiatoren afnemen	2x per jaar	0,6

Deuren/deurposten nat afdoen

2x per jaar

3,0

Tabel 3: Overzicht activiteiten module Extra Hygiëne
(op grond van de normen uit het CIZ protocol)

Activiteiten	Maximale tijdbesteding per week (minuten)
Licht huishoudelijk werk (bijvoorbeeld afstoffen)	30
Zwaar huishoudelijk werk (bijvoorbeeld stofzuigen en dweilen)	60
Kinderen jonger dan 12 jaar	30 (met een maximum van 120 minuten per week)

Tabel 4: Overzicht activiteiten module Wasverzorging

(op grond van het verdiepend onderzoek prestatie wassen en strijken binnen huishoudelijke ondersteuning door bureau HHM, kenmerk MW/17/0533/owst, d.d. 06-03-2017)

Activiteiten	Deelactiviteiten	Frequentie	Tijd per keer (minuten)	Tijd per was (minuten)
Wasgoed sorteren en wassen in wasmachine	Wasgoed sorteren	1x per week	1,8/2,5 = 0,7	Totaal = 3,7
	Wassen in wasmachine	Elke was	3,0	
Wasgoed ophangen en afhalen		Elke was	6,8	Gewogen gemiddelde = 5,9
Wasgoed drogen in de droger		Elke was	4,9	
Wasgoed vouwen en opbergen		Elke was	7,5	7,5
			Totale tijd per was	17,1
Wasgoed strijken		1x per week	19,8	n.v.t.
Alleen overname beddengoed		1x per week	n.v.t.	17,1

Factoren voor meerwerk

	Per week (minuten)
Bedlegerig	25,2
Kind(eren)	25,2
Extra was	25,2

Tabel 5: Overzicht activiteiten module Regie
(op grond van de normen uit het CIZ protocol)

Activiteiten	Maximale tijdbesteding per week (minuten)
Organisatie van huishoudelijke taken	30
Plannen en beheren van middelen m.b.t. het huishouden	
Factoren voor meer hulp	
Thuiswonend(e) kind(eren) <16 jaar	30
Psychogeriatrische problematiek en/of gedragsproblematiek	30
Communicatieproblemen als gevolg van beperkingen, niet door het niet machtig zijn van de Nederlandse taal	30

Tabel 6: Overzicht activiteiten sub-module instructie
(op grond van de normen uit het CIZ protocol)

Activiteiten	Maximale tijdbesteding in minuten per week
Instructie omgaan met (technische) hulpmiddelen	30 per activiteit (maximaal 90 minuten per week en dit komt boven op de normtijd die geldt voor het overnemen van de activiteit)
Instructie huishoudelijke taken; boodschappen doen, maaltijden bereiden, het licht en zwaar huishoudelijk werk, de wasverzorging en de dagelijkse organisatie van het huishouden.	

Tabel 7: Overzicht activiteiten module Maaltijdverzorging
(op grond van de normen uit het CIZ protocol)

Activiteiten	Frequentie	Maximale tijdbesteding in minuten
Broodmaaltijd bereiden (smeren)	Maximaal twee keer per dag	15 minuten per keer
Broodmaaltijd klaarzetten, tafel dekken		
Koffie/thee zetten		
Afwassen of in/uitruimen vaatmachine		
Warme maaltijd bereiden, koken of opwarmen	Maximaal één keer per dag	15 minuten per dag (opwarmen)
Warme maaltijd klaar zetten, tafel dekken		
Koffie/thee zetten		30 minuten per dag (koken)

Afwassen of in/uitruimen vaatwasmachine

Factoren voor meer hulp

Kind(eren) < 12 jaar

20 minuten per maaltijd

Tabel 8: Overzicht activiteiten sub-module Boodschappen

(op grond van de normen uit het CIZ protocol)

Activiteiten	Maximale tijdbesteding per week (minuten)
Boodschappen samenstellen	60
Boodschappen inkopen	
Boodschappen opslaan	
Factoren voor meer hulp	
Leefeenheid > 4 personen	60
Kind(eren) < 12 jaar	60
Afstand tot dichtstbijzijnde winkel is > 2 km	30

Tabel 9 Overzicht activiteiten Zorg voor minderjarige kinderen

(op grond van de normen uit het CIZ protocol)

Activiteiten	Maximale tijdbesteding in minuten
Naar bed brengen/ uit bed halen	10 minuten per keer per kind
Wassen en kleden	30 minuten per dag per kind
Eten en/of drinken geven	20 minuten per broodmaaltijd
	25 minuten per warme maaltijd
Babyvoeding (flesje/borstvoeding)	20 minuten per keer per kind
Luier verschonen	10 minuten per keer per kind
Naar school/crèche brengen/halen	15 minuten per keer per gezin
Factoren voor meerwerk	
Indien opvang noodzakelijk is	Tot 40 uur per week