

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Zaanstad 2023

Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Zaanstad;

gelet op de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Zaanstad 2020;

b e s l u i t

vast te stellen de volgende beleidsregels:

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Zaanstad 2023

Hoofdstuk 1: Begripsbepalingen

Artikel 1.1 Begripsbepalingen

Alle begrippen die in deze beleidsregels worden gebruikt en die niet nader worden omschreven hebben dezelfde betekenis als in de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 en de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Zaanstad 2020.

Hoofdstuk 2 : Vaststellen gebruikelijke hulp Wmo

Artikel 2.1 Gebruikelijke hulp

1. Gebruikelijke hulp is de hulp die redelijkerwijs mag worden verwacht van de huisgenoten, zoals de partner, ouders, inwonende kinderen en anderen met wie cliënt duurzaam gemeenschappelijk een woning bewoont.
2. Ook hulp bij een gezondheidsprobleem en de daarmee samenhangende zelfredzaamheid van de cliënt waarbij herstel wordt verwacht binnen drie maanden wordt gezien als gebruikelijke hulp.
3. Als er sprake is van huisgenoten die gebruikelijke hulp kunnen bieden, kent het college in beginsel geen maatwerkvoorziening toe. Het college acht het als redelijk dat taken in een huishouden onderling opgevangen worden. Het gaat daarbij niet alleen om het huishoudelijk werk, maar ook om de (gezamenlijke) administratie en de zorg en begeleiding van kinderen.

Artikel 2.2 Uitzonderingen op het bieden van gebruikelijke hulp

1. In een van de volgende situaties gaat het college ervan uit dat de huisgenoot geen gebruikelijke hulp biedt of kan bieden:
 - a. de huisgenoot is overbelast of dreigt te worden overbelast;
 - b. de huisgenoot heeft beperkingen en mist de kennis/vaardigheden om gebruikelijke hulp uit te voeren en kan deze vaardigheden niet aanleren;
 - c. de huisgenoot is regelmatig niet aanwezig, vanwege activiteiten elders met een verplichtend karakter;
 - d. er is naar het oordeel van het college sprake van bijzondere omstandigheden. Hieronder wordt in ieder geval een stapeling van zorgtaken verstaan.
2. De afwezigheid als bedoeld in het eerste lid, onder c moet een verplichtend karakter hebben, bijvoorbeeld vanwege werk in het buitenland, offshore of als internationaal chauffeur. Daarnaast moet gekeken worden naar de aard van de ondersteuning en de duur van de afwezigheid. Als ondersteuning uitstelbaar is dan wordt pas uitgegaan van afwezigheid van gebruikelijke hulp als het gaat om een aaneengesloten periode van tenminste zeven etmalen.

Artikel 2.3 Gebruikelijke hulp bij ondersteuning bij het huishouden

Als de cliënt zijn/haar huishoudelijke taken niet meer kan uitvoeren wordt van de huisgenoten verwacht dat zij deze taken overnemen.

Artikel 2.4 Huishoudelijke taken: uitstelbaar en niet-uitstelbaar

1. Onder huishoudelijke taken vallen zowel de uitstelbare als de niet-uitstelbare taken.

2. Niet-uitstelbare taken zijn onder andere een maaltijd verzorgen, de kinderen verzorgen, afwassen en opruimen.
3. Uitstelbare taken zijn in principe boodschappen doen, wasverzorging, zwaar huishoudelijk werk: stofzuigen, schoonmaken van sanitair en keuken, en bedden verschoneren.

Artikel 2.5 Bijdrage van kinderen aan het huishouden

Als er in het huishouden kinderen aanwezig zijn, dan gaat het college ervan uit dat de kinderen, afhankelijk van hun leeftijd en psychosociaal functioneren, een bijdrage kunnen leveren aan de huishoudelijke taken waarbij als uitgangspunt geldt dat:

- a. kinderen tot 5 jaar geen bijdrage leveren aan het huishouden;
- b. kinderen tussen 5-12 jaar in staat zijn tot licht huishoudelijke werkzaamheden zoals opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, eigen bed opmaken en kleding in de wasmand gooien;
- c. kinderen vanaf 13 jaar kunnen, naast bovengenoemde taken, hun eigen kamer schoonhouden, bed verschoneren, stofzuigen en een boodschap doen;
- d. kinderen vanaf 18 jaar in staat worden geacht een eenpersoonshuishouden te runnen;
- e. kinderen vanaf 23 jaar in staat worden geacht een meerpersoonshuishouden te runnen.

Artikel 2.6 Gebruikelijke hulp bij begeleiding

1. Bij volwassenen onderling kan van partners en andere volwassen huisgenoten ten opzichte van elkaar worden gevraagd dat een deel van het sociaal verkeer gezamenlijk plaatsvindt en begeleiding onderling dus gebruikelijk is. Inwonende volwassenen onder wie partner, huisgenoot of volwassen kinderen (> 18 jaar) worden verondersteld de praktische, ondersteunende begeleiding in het normale maatschappelijke verkeer te verzorgen.
2. Onder maatschappelijk verkeer wordt verstaan de omgang van mensen met elkaar voor zover die betrekking heeft op hun leven als lid van de samenleving.
3. Gebruikelijke hulp bij begeleiding wordt verwacht in een kortdurende zorgsituatie, die een periode van maximaal drie maanden beslaat en waarin uitzicht is op herstel.
4. In een zorgsituatie die langer dan drie maanden duurt en waarin uitzicht is op herstel en in een zorgsituatie waarin geen uitzicht is op herstel wordt gebruikelijke hulp verwacht bij onder andere (deze opsomming is niet limitatief): begeleiding op het terrein van maatschappelijke deelname. Hieronder wordt in ieder geval verstaan het bezoeken van een huisarts, het bezoeken van dagbesteding, sociale activiteiten zoals bezoek van theater, musea en attracties;
 - a. begeleiding bij het normale maatschappelijke verkeer binnen de levenssfeer. Hieronder wordt in ieder geval verstaan het bezoeken van vrienden, familie, halen en brengen van de kinderen naar school, sportclubjes en sport;
 - b. het overnemen van taken die bij een gezamenlijk huishouden horen. Hieronder wordt in ieder geval verstaan het doen van administratie en ouderlijk toezicht op de kinderen.

Artikel 2.7 Gebruikelijke hulp bij het ondersteunen bij vervoer binnen de leefomgeving

1. Er is sprake van gebruikelijke hulp bij vervoersmomenten met een incidenteel karakter die gepland kunnen worden. Hieronder wordt in ieder geval verstaan het bezoeken van vrienden, familie, huisarts, halen en brengen van de kinderen naar sportclubjes, school en sport.
2. Er is sprake van gebruikelijke hulp bij structurele verplaatsingen, waarbij rekening wordt gehouden met de intensiteit van het vervoer en de daginvulling van de huisgenoot.

Artikel 2.8 Niet-gebruikelijke hulp

1. Indien er hulp nodig is die naar algemeen aanvaarde opvattingen meer is dan in redelijkheid van iemand kan worden gevraagd is er sprake van niet-gebruikelijke hulp.
2. Het college beoordeelt aan de hand van de volgende onderzoeksvragen of een maatwerkvoorziening moet worden toegekend voor niet-gebruikelijke hulp:
 - a. is de huisgenoot in staat om de noodzakelijke hulp te bieden?
 - b. is de huisgenoot beschikbaar om de noodzakelijke hulp te bieden?
 - c. levert dit voor de huisgenoot overbelasting op?
 - d. levert het verlenen van noodzakelijke hulp financiële problemen op?

3. Als de vragen a en b met ja en de vragen c en d met nee worden beantwoord, wordt van de huisgenoot verwacht dat de niet-gebruikelijke hulp geleverd wordt.
4. Als de vragen a of b met nee en/of de vragen c of d met ja worden beantwoord dan wordt van de huisgenoot niet verwacht dat de niet gebruikelijke hulp geleverd wordt. In dat geval kent het college een maatwerkvoorziening voor niet gebruikelijke hulp toe.

Hoofdstuk 3: Criteria om in aanmerking te komen voor een maatwerkvoorziening

Het beoordelingskader voor een aanspraak op maatwerkvoorzieningen wordt bepaald door de wet, die onder andere de doelgroep regelt en criteria benoemt (zoals eigen kracht en gebruikelijke hulp), en de gemeentelijke verordening, die ook criteria bevat waaraan de cliënt moet voldoen om in aanmerking te komen voor een (maatwerk)voorziening op grond van de wet.

Artikel 3.1 Algemeen gebruikelijke voorzieningen

1. Er bestaat geen aanspraak op een maatwerkvoorziening indien de maatwerkvoorziening voor de cliënt algemeen gebruikelijk is. Met het criterium algemeen gebruikelijk wordt bedoeld te voorkomen dat het college een voorziening verstrekt waarvan, gelet op de omstandigheden van de cliënt, ook als hij of zij geen beperkingen had, zou (kunnen) beschikken. Een algemeen gebruikelijke voorziening is een voorziening die voldoet aan de volgende criteria:
 - de voorziening behoort voor iemand tot het normale aanschaffingspatroon;
 - de voorziening is niet specifiek bedoeld voor mensen met beperkingen;
 - de voorziening is te koop in reguliere winkels;
 - de voorziening is niet duurder dan soortgelijke producten;
 - de voorziening is daadwerkelijk beschikbaar is; en
 - de voorziening levert een passende bijdrage aan het realiseren van een situatie waarin de cliënt tot zelfredzaamheid of participatie in staat is.
2. De voorziening kan financieel gedragen worden door personen met een inkomen op minimumniveau.
3. Er moet altijd in het individuele geval worden bekeken of de voorziening ook voor de cliënt algemeen gebruikelijk is.

Artikel 3.2 Goedkoopst passende maatwerkvoorziening

1. Maatwerkvoorzieningen dienen naar objectieve maatstaven gemeten de meest goedkoop passende voorziening te zijn. Zijn er twee of meer maatwerkvoorzieningen passend, dan kiest het college voor de goedkoopst adequate maatwerkvoorziening.
2. Indien de cliënt een duurdere voorziening wil (die eveneens passend is) kan de cliënt ervoor kiezen om de voorziening middels een persoonsgebonden budget aan te schaffen en de meerkosten van de duurdere voorziening voor eigen rekening te nemen.

Artikel 3.3 Eerder verstrekte voorziening

1. Het college weigert een maatwerkvoorziening als deze eerder is verstrekt en de economische levensduur (het aantal jaren waarin de voorziening wordt afgeschreven) voor die voorziening nog niet is verstreken.
2. De gemiddelde economische levensduur van een hulpmiddel is contractueel vastgesteld op 7 jaar. Voorzieningen met een afwijkende afschrijvingstermijn zijn:

Woonvoorzieningen (bouwkundig)	10 jaar
Kinderhulpmiddelen	Tussen 3 - 5 jaar
Douchetoilethulpmiddel	5 jaar

3. Dit algemene uitgangspunt laat onverlet dat het college in individuele situaties voor een specifieke voorziening een afwijkende economische levensduur kan bepalen.
4. Indien de economische levensduur is verstreken, maar de maatwerkvoorziening nog passend is en de technische levensduur nog niet is bereikt (de voorziening is nog heel), bestaat geen aanspraak op een vervangende maatwerkvoorziening.

5. Bij een melding voor het vervangen van een voorziening onderzoekt het college eerst of de situatie van de cliënt is veranderd. Wanneer de medische situatie dusdanig is veranderd waardoor de voorziening niet meer passend is, kan een nieuwe voorziening worden toegekend. De afschrijvingsduur speelt in dit geval geen rol.

Artikel 3.4 (Wettelijk) voorliggende voorzieningen

1. De Wet langdurige zorg (Wlz) is een (wettelijke) voorliggende voorziening.
2. De Wlz geïndiceerde die zelfstandig thuis woont, kan nog recht hebben op voorzieningen vanuit de Wmo. Een thuiswonende Wlz geïndiceerde kan bij de volgende WLZ pakketten in aanmerking komen voor de volgende Wmo voorzieningen:
 - bij een Volledig pakket thuis (VPT) kan vanuit de Wmo aanspraak worden gemaakt op vervoer, woonvoorzieningen en een rolstoel;
 - bij een Modulair pakket Thuis (MPT) kan vanuit de Wmo aanspraak worden gemaakt op maaltijden (klaarzetten), vervoer, woonvoorzieningen en een rolstoel;
 - bij een Persoonsgebonden budget (PGB) vanuit de Wlz kan vanuit de Wmo aanspraak worden gemaakt op maaltijden (klaarzetten), vervoer, woonvoorzieningen en een rolstoel
3. Een cliënt die verblijft in een Wlz instelling kan gebruik maken van algemene vervoersvoorzieningen zoals vrijwilligersvervoer en het Collectief vraagafhankelijk vervoer (CVV). Er kan er aanspraak gemaakt worden op het bezoekbaar maken van de oude woning.
4. De Zorgverzekeringswet (Zvw) is een (wettelijk) voorliggende voorziening. De verzekerde kan voor onder meer de volgende voorzieningen bij de Zvw terecht:
 - Mobiliteitsondersteuningsmiddelen;
 - Hulpmiddelen aan het bed;
 - Communicatiemiddelen;
 - Behandeladvies ergotherapeut voor 10 uur per jaar. In deze sessie kan de ergotherapeut oefenen met voorzieningen, vast stellen wat nodig is, hoe activiteiten het best uitgevoerd kunnen worden zonder extra inspanning en zonder valgevaar. Bewoners kunnen zich hiervoor melden bij de huisarts en bij een aantal praktijken ook rechtstreeks;
 - Hulpmiddelen uitleen:
 - Elke cliënt kan via de uitleen een voorziening lenen tijdens het onderzoek in de Wmo (kan de cliënt de voorzieningen uitproberen);
 - Kan als er een tijdelijk hulpmiddel nodig is zoals na een operatie of blessure;
 - Je mag in totaal 26 weken lenen;
 - Gratis via basisverzekering zorgverzekering.
5. Het UWV is voorliggend voor wat betreft het woon-werk en woon-school vervoer en kan ook voorliggend zijn voor een werkplekaanpassing. Zorgverzekeringswet (Zvw) is een (wettelijk) voorliggende voorziening.
6. Een werkplek aanpassing via de werkgever is een voorliggende voorziening.

Artikel 3.5 Duur van de indicatie

1. De periode waarvoor een indicatie wordt afgegeven is afhankelijk van meerdere factoren:
 - a. De indicatieduur is maatwerk en afhankelijk van de levensfase en persoonlijke omstandigheden van de cliënt. De indicatieduur kan variëren van een korte periode tot een indicatie voor onbepaalde tijd (zonder einddatum) en alle periodes daartussen. Voor welke termijn een indicatie wordt afgegeven, is afhankelijk van de volgende factoren:
 - I. de aard van de voorziening, de beperkingen en leerbaarheid van de cliënt en de veranderingen die zich daarin kunnen voordoen;
 - II. de woonomstandigheden en bij dienstverlening de samenstelling van het huishouden van de cliënt en de veranderingen die zich daarin kunnen voordoen.
 - b. Voorwaarde voor een indicatie zonder einddatum is dat uit het onderzoek moet blijken dat er sprake is van een situatie waarin de cliënt niet meer zelfredzamer of leerbaarder te maken is, waardoor de cliënt blijvend is aangewezen op de noodzakelijke ondersteuning vanuit de Wmo. Dit blijvende karakter geldt ook voor de inzet van de voorzieningsintensiteit, vanwege de beperkingen en belemmeringen in de zelfredzaamheid en participatie.
 - c. Is er sprake van een situatie waarbij de verwachting bestaat dat er verbetering mogelijk is in de eigen kracht of leerbaarheid, al dan niet door inzet van gebruikelijke hulp, (niet afdwing-

bare) mantelzorg of algemene voorzieningen, zal de indicatieduur worden beperkt tot de termijn waarbinnen deze verbeteringen verwacht worden, naar aanleiding van de gestelde doelen uit het ondersteuningsplan.

- d. In het geval van een verslechtering van de situatie van de cliënt, kan de indicatie worden aangepast en kan eventueel een overstap naar de Wet langdurige zorg aan de orde zijn.
- e. De samenstelling van het huishouden kan invloed hebben op de indicatieduur. Als er bijvoorbeeld sprake is van kinderen in het gezin, zullen deze mogelijk naarmate zij ouder worden meer gebruikelijke hulp kunnen verlenen als bedoeld in artikel 2.5.
- f. Ook kan het zijn dat na een beperkte ondersteuning van het gezin, bijvoorbeeld bij het anders organiseren van het huishouden of het aanleren van bepaalde vaardigheden, minder ondersteuning nodig is, omdat gezinsleden meer gebruikelijke hulp kunnen verlenen.
- g. De bandbreedte voor de looptijd van de beschikking en de duur van de verstrekking is afhankelijk van de verwachting in de noodzakelijke ondersteuning aan de cliënt als gevolg van de beperkingen. Hierbij onderscheidt het college de volgende situaties:

Situatie	Bandbreedte voor indicatietermijn
1. Cliënt is leerbaar. Logischerwijs is binnen redelijke termijn vooruitgang te verwachten.	1-2 jaar
2. Er wordt toegewerkt naar een situatie van stabilisatie en behoud daarvan.	2-5 jaar
3. Aandoeningen leiden (logischerwijs) tot toenemende beperkingen en ondersteuningsbehoefte.	Onbepaalde tijd
4. Gelet op de aandoening en beperkingen van de cliënt is sprake van een stabiele situatie en wordt een onveranderde ondersteuningsvraag verwacht.	Onbepaalde tijd.

2. Bij een indicatie van onbepaalde tijd vinden er evaluatiegesprekken plaats om te beoordelen of de lopende indicatie en/of verstrekking nog passend zijn. Bij het evaluatiegesprek zijn in ieder geval de cliënt (en/of diens vertegenwoordiger) aanwezig en worden de mantelzorgers uitgenodigd en eventuele cliëntondersteuners. Het is aan de beoordeling van het college te bepalen wie er eventueel nog meer aanwezig zijn.
3. Het evaluatiegesprek wordt benut om te beoordelen of de lopende indicatie en/of verstrekking nog passend zijn. Deze kunnen aanleiding zijn om de indicatie bij te stellen.
4. Voor ondersteuning die wordt ingezet met een persoonsgebonden budget gelden de termijnen zoals vastgelegd in de Beleidsregels persoonsgebonden budget (pgb) Jeugdwet en geldende Wmo.
5. De indicatie voor de volgende voorzieningen wordt voor verstrekkingen in natura, voor onbepaalde tijd afgegeven:
 - a. woningaanpassingen, waaronder trapliften;
 - b. hulpmiddelen;
 - c. financiële tegemoetkoming.

Hoofdstuk 4: Afwegingen en criteria bij maatwerkvoorzieningen

Artikel 4.1 Maatwerkvoorzieningen huishoudelijke ondersteuning

Er zijn 3 leefdomeinen waar huishoudelijke hulp in beeld komt als maatwerkvoorziening:

- beperkingen in Activiteiten dagelijks leven (ADL). Dit zijn mensen die door beperking of ouderdom niet meer in staat zijn om hun huishouden (gedeeltelijk of helemaal) zelf te doen en niet in staat zijn het op een andere manier te regelen door bijvoorbeeld zelf een hulp in te huren of iemand uit hun omgeving in te zetten;
- beperkingen in geestelijke gezondheid. Dit zijn mensen die door hun geestelijke problematiek niet in staat zijn hun huishouden te organiseren en waarbij de kans op verwaarlozing aanwezig is of waar al verwaarlozing bestaat. Als mensen geen andere oplossing hebben via hun eigen omgeving of algemene voorzieningen, dan komt een maatwerkvoorziening in beeld;

- beperkingen hulp ten gevolge van verslaving. Hier kan verwaarlozing of negeren van noodzakelijke huishoudelijke taken een rol spelen. Ontregeling van het huishouden is aan de orde of dreigt. Mensen hebben hulp bij huishoudelijke taken en begeleiding bij het doen van de taken nodig.

Artikel 4.2 Huishoudelijke hulp in natura

1. Het college kan de maatwerkvoorziening huishoudelijke hulp in de vorm van zorg in natura verstrekken met een van de volgende resultaten:
 1. Een schoon en leefbaar huis. Het gaat hierbij om het schoonhouden van de ruimten die voor dagelijks gebruik noodzakelijk zijn, te weten;
 - de woonkamer;
 - de gebruikte slaapkamers;
 - de keuken en de sanitaire ruimten;
 - de verkeersruimten zoals de hal;
 2. Schone en doelmatige kleding.
 3. Organisatie, advies en/of instructie van het huishouden. Het gaat hierbij om:
 - plannen en organiseren van huishoudelijke activiteiten;
 - helpen met verkrijgen van structuur;
 - instructie bij huishoudelijke taken.
 4. Begeleiden bij het laten doen van het huishouden. Het gaat hierbij om:
 - helpen met verkrijgen van structuur;
 - instructie geven hoe de activiteiten te doen;
 - instructie bij omgaan met hulpmiddelen;
 - voordoen, aanleren van activiteiten.
 5. Het verzorgen van jonge kinderen (alleen tijdelijk totdat er een andere structurele oplossing is gevonden).
2. Uitgangspunt voor het te bereiken resultaat schoon en leefbaar huis is de uitvoering van taken en frequentie overeenkomstig de normering in bijlage1 Normering schoon huis bij deze beleidsregels.
3. In het onderzoek naar de inzet van de maatwerkvoorziening huishoudelijke hulp wordt betrokken:
 - a. de samenstelling van het huishouden: gaat het om 1 persoon of meer personen? Zijn er nog meer gezinsleden? Is er sprake van gebruikelijke zorg?
 - b. werkzaamheden die gedaan moeten worden en waar ondersteuning bij nodig is: als alleen het zware schoonmaakwerk gedaan hoeft te worden kan een lager profiel ingezet worden dan als er ook lichte taken gedaan moeten worden. Als er weinig kamers gebruikt worden kan er een lager profiel worden ingezet dan als er meerdere kamers worden gebruikt;
 - c. het type hulp (alleen schoonmaken, helpen met organiseren, omgaan met complex gedrag);
 - d. of er mogelijkheden zijn om tot andere oplossingen te komen (onder andere voorliggende voorzieningen).
4. Op basis van de bevindingen uit het onderzoek kiest het college een van de profielen overeenkomstig bijlage 2 Profielen resultaatgebied schoon huis bij deze beleidsregels.

Artikel 4.3 Voorliggende voorzieningen bij resultaat schoon en leefbaar huis

Algemeen gebruikelijke en algemene voorzieningen, die bij de verzorging van het huishouden ingezet kunnen worden, zijn onder andere:

- a. Oppascentrales;
- b. Kinderopvang (kinderdagverblijf, peuterspeelzaal, overblijfmogelijkheden op school, voor of naschoolse opvang);
- c. Sociale alarmering;
- d. Boodschappenservice;
- e. Maaltijdservice;
- f. Klussendienst;
- g. Ramenwasservice;
- h. Dagrecreatie voor ouderen;
- i. Hondenuitlaatservice;
- j. Was- en strijkservice.

Artikel 4.4 Woonvoorzieningen

1. Een leefbaar huishouden voeren, impliceert een geschikte woning waarin de cliënt zijn alledaagse levenshandelingen kan verrichten. Om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen in de eigen leefomgeving zijn er voorzieningen die dit mogelijk maken. Een woonvoorziening wordt slechts verleend door het college indien de aanvrager zijn hoofdverblijf heeft of zal hebben in de woonruimte waaraan de voorziening wordt getroffen. De woonruimte is geschikt voor permanente zelfstandige bewoning.
2. Primair moet de cliënt over een woning beschikken, hetzij in huur of eigendom. Het is in principe aan de cliënt om een woning te zoeken, als de situatie daarom vraagt. Een (woon)boot of een woonwagen met vaste lig- of standplaats staat gelijk met een woning.
3. Wanneer een beperking optreedt, dan zijn twee mogelijkheden aan de orde:
 - a. de woning aanpassen eventueel met aanvullende woonvoorzieningen; of
 - b. verhuizen naar een geschiktere woning of eenvoudiger aan te passen woning.

Artikel 4.5 Afwegingskader

1. Er moet een direct verband bestaan tussen de beperkingen die de cliënt ondervindt en één of meer bouwkundige of woontechnische kenmerken van de woning, bijvoorbeeld de trap, het bad, drempels, de keuken of de breedte van de deuropeningen. Daarnaast moeten de beperkingen hem of haar belemmeren in het toegang verkrijgen tot en/of gebruik van essentiële woonruimten. Hobby en recreatieruimten vallen hier niet onder, tenzij de woning of een van de essentiële woonruimten uitsluitend via (een van) deze ruimten te bereiken is. Ook worden geen aanpassingen vergoed voor voorzieningen met een therapeutisch doel zoals dialyseruimte en therapeutische baden.
2. Het college stelt een onderzoek in aan de hand van de hulpvraag en doorloopt het stappenplan Wmo zoals opgenomen in bijlage 4 Stappenplan Wmo bij deze beleidsregels. In de laatste stap weegt het college af of de woonvoorziening die de noodzakelijk ondersteuning geeft, verstrekt kan worden vanuit een voorliggende of algemeen gebruikelijke voorzieningen.
3. Woonvoorzieningen kunnen losse voorzieningen zijn maar ook bouwkundige of woontechnische aanpassingen. Als de kosten van deze bouwkundige dan wel woontechnische aanpassingen duurder zijn dan een verhuizing naar een meer geschikte of tegen lagere kosten geschikt te maken woning dan wordt afgewogen welke oplossing het meest passend is.
4. Indien overwogen wordt om het primaat van verhuizing toe te passen zullen een aantal factoren die bij de besluitvorming een rol kunnen spelen, afgewogen moeten worden:
 - a. *Welke voorzieningen zijn nu nodig en welke voorzieningen zijn er in de toekomst, voorzienbaar, nodig?*
Als verwacht wordt dat voorzienbare aanpassingen boven het verhuisprimaatbedrag uitkomen moet toepassing van het primaat overwogen worden.
 - b. *Op welke termijn kan het probleem worden opgelost?*
Afgewogen moet worden of een verhuizing snel het juiste resultaat biedt voor de zelfredzaamheid van de cliënt. Soms kan dat wel maar soms ook niet. Beoordeeld moet worden binnen welke termijn er, ook uit medisch oogpunt, een oplossing voor het probleem gerealiseerd moet zijn.
 - c. *Sociale factoren.*
Van belang is daarbij o.a. de binding van de cliënt met de omgeving, aanwezigheid van dringende mantelzorg en direct inzetbare familie, aanwezigheid van belangrijke voorzieningen in de omgeving (te denken valt aan dagbesteding of daginvulling). Deze factoren moeten zoveel mogelijk geobjectiveerd worden.
 - d. *Woonlasten en financiële draagkracht.*
Er moet een vergelijk gemaakt worden tussen de woonlasten in de oude en eventueel nieuwe woning. Alle woonlasten moeten daarin meegenomen worden. Ook de verkoopbaarheid van de woning kan een rol spelen. Beoordeeld zal ook moeten worden of er een redelijke prijs voor de woning wordt gevraagd, en of er als gevolg van een restschuld geen financiële problemen ontstaan.

Artikel 4.6 Algemeen gebruikelijke woonvoorzieningen

1. Een aantal woonvoorzieningen is algemeen gebruikelijk en vallen daarom onder de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt. Het zijn voorzieningen die ook gebruikt worden door mensen zonder beperking en breed verkrijgbaar zijn, o.a. in bouwmarkten.

2. Wat algemeen gebruikelijk is en tot iemands eigen verantwoordelijkheid kan worden gerekend moet ook gerelateerd worden aan de beperking, de leeftijd, de woonwens en de woonsituatie van iemand.
3. Het college bepaalt individueel of cliënten tijdig maatregelen hebben genomen om de woning te kunnen blijven gebruiken, ook al worden ze ouder of neemt de beperking toe, bijvoorbeeld door adequate vervanging van het sanitair of, bij het leggen van nieuwe vloeren, door het verwijderen van drempels.
4. Wat algemeen gebruikelijk is, is ook aan maatschappelijke ontwikkelingen onderhevig en kan in de loop der jaren veranderen. In ieder geval wordt als algemeen gebruikelijk beschouwd:
 - a. wandgrepen en beugels (tot 60 cm), met uitzondering van opklapbare beugels;
 - b. verhoogd toilet (alle maten);
 - c. toiletverhoger (losse);
 - d. douche glijstang, inclusief douchekop en doucheslang;
 - e. antislip vloer in doucheruimte;
 - f. spiegel in de natte cel, inclusief kantelgarnituur;
 - g. centrale verwarming en thermostatische radiatorcransen;
 - h. meterkast met meerdere groepen;
 - i. keramische- of inductie kookplaat;
 - j. deugdelijke zonwering;
 - k. wasdroger;
 - l. normale babyfoon/intercom;
 - m. airco;
 - n. extra trapleuning;
 - o. kosten voor demonteren fonteintje of verleggen verwarming i.v.m. plaatsen steunpunten.
5. Wat algemeen gebruikelijk is, is ook aan maatschappelijke ontwikkelingen onderhevig en kan in de loop der jaren veranderen Eventuele aanpassingen die woningcorporaties bereid zijn voor hun huurders uit te laten voeren worden als voorliggend beschouwd.

Artikel 4.7 Vormen van woonvoorzieningen

1. Onder losse woonvoorzieningen wordt verstaan: voorzieningen die niet nagelvast aan het huis vast zitten en dus verplaatsbaar zijn (bijvoorbeeld een tillift). Dit wordt ook wel "roerende woonvoorzieningen" genoemd. Losse voorzieningen gaan doorgaans vóór op bouwkundige aanpassingen. Een losse tillift is bijvoorbeeld te verkiezen boven een plafondblift.
2. Onder bouwkundige woonvoorzieningen wordt verstaan: voorzieningen die nagelvast aan het huis vast zitten. Trapliften, in natura, worden in bruikleen verleend. Het college vergoedt de kosten van onderhoud, keuring en reparatie van een liftinstallatie indien deze verstrekking heeft plaatsgevonden in het kader van de Wmo. De hoogte van het onderhoud en reparatie is gebaseerd op het contract tussen gemeente en leveranciers van het lopende jaar.

Artikel 4.8 Bezoekbaar maken woning

1. Wanneer de volwassen cliënt in een Wlz-instelling woont kan één woning binnen de gemeentegrenzen van Zaanstad waar hij of zij regelmatig op bezoek komt (bijvoorbeeld van de partner of een kind) bezoekbaar worden gemaakt.
2. Voor kinderen die in een Wlz instelling wonen en waarvan de ouders zijn gescheiden, maar beide wonen in de gemeente Zaanstad, geldt dat in geval van co-ouderschap de woningen van beide ouders, bezoekbaar gemaakt kunnen worden.
3. Het bezoekbaar maken (gericht op dagbezoek) houdt in dat de woning toegankelijk is voor de cliënt. De cliënt heeft toegang tot de woonkamer en het toilet.
4. Het college vergoedt geen aanpassingen om logeren mogelijk te maken.
5. In afwijking van het vierde lid kan het college voor noodzakelijke aanpassingen om logeren van een Wlz-cliënt mogelijk te maken, eenmalig een bedrag van € 5.000,- beschikbaar stellen t.b.v. het bekostigen van noodzakelijke aanpassingen. Dit bedrag kan worden besteed aan het overnemen (tegen restwaarde) van eventuele eerder gerealiseerde woonvoorzieningen of nieuwe noodzakelijke woonvoorzieningen om het mogelijk te maken in de woning te logeren.

Artikel 4.9 Grenzen aan de woonvoorziening

1. Het niveau voor sociale woningbouw zonder achterstallig onderhoud is de standaard voor het treffen van woonvoorzieningen. Wenst de cliënt een hoger kwaliteitsniveau, dan kan dat in samenspraak met de woningeigenaar worden gerealiseerd, maar komen de meerkosten voor zijn rekening.
2. Heeft een aanvraag voor een voorziening betrekking op het geheel of gedeeltelijk vervangen van een badkamer of keuken in de woning dan houdt de omvang van de toe te kennen voorziening verband met de algemeen gebruikelijke levensduur van die algemeen gebruikelijke voorzieningen.
3. Voor de vervanging van de badkamer is de algemeen gebruikelijke levensduur afschrijvingstermijn bepaald op meer dan 25 jaar en de keuken op meer dan 15 jaar. Dit ziet het college als een algemeen gebruikelijke voorziening omdat normaliter renovatie van toepassing is. Wel dient onderzocht te worden of de renovatie voor de aanvrager ook algemeen gebruikelijk is zoals bedoeld in artikel 3.1.

Artikel 4.10 Vervoersvoorzieningen

1. Als een cliënt problemen ervaart op het gebied van vervoer, onderzoekt het college of de cliënt in aanmerking komt voor een vervoersvoorziening. Het college betreft bij dit onderzoek:
 - a. of de cliënt gezien de vervoersbehoefte de mogelijkheid heeft om zelf in de vervoersbehoefte te voorzien (bijvoorbeeld: heeft cliënt een auto of een brommer, kan de cliënt hulp inschakelen van het eigen netwerk, zijn er voorliggende voorzieningen of algemene voorzieningen die een oplossing bieden);
 - b. de structurele vervoersbehoefte.
2. Als een cliënt zelfstandig in staat is het openbaar vervoer te bereiken, waarbij de loopafstand maximaal 800 meter is, wordt men geacht van het openbaar vervoer gebruik te kunnen maken.

Artikel 4.11 Begeleidingsarrangementen

1. De maatwerkvoorziening die het college kan verstrekken als arrangement in de vorm van zorg in natura kan bestaan uit de resultaten:
 - a. Ondersteuning bij sociaal en persoonlijk functioneren;
 - b. Huishoudelijke ondersteuning (zie bij 4.2);
 - c. Ondersteuning bij administratie en financiën;
 - d. Zinvolle dagbesteding;
 - e. Beschermd wonen;
 - f. Respijtzorg ter ontlasting mantelzorgers.
2. Bij het beoordelen van het in te zetten begeleidingsarrangement wordt betrokken:
 - a. Of er sprake is van gebruikelijke hulp
 - b. Welk type ondersteuning de cliënt nodig heeft t.b.v. de zelfredzaamheid en participatie. Hierbij wordt onderscheiden:
 - het aanleren van (praktische) vaardigheden en handelingen;
 - ondersteuning bij het aanbrengen van structuur en routine;
 - aansturing en coaching bij uitvoering van activiteiten;
 - (tijdelijke) overname van taken;
 - Ontlasting van de mantelzorger.
 - c. Welke mogelijkheden er zijn om tot andere oplossingen te komen, waaronder behandeling en de inzet van voorliggende voorzieningen.
5. Op basis van de bevindingen uit het onderzoek kiest het college een van de profielen overeenkomstig bijlage 3 profielen begeleiding bij deze beleidsregels.

Artikel 4.12 Behandeling

1. Alvorens begeleiding te verstrekken is het van belang dat wordt onderzocht wat de mogelijkheden van behandeling zijn. Als verbetering van functioneren of handelen (vaardigheden) nog mogelijk is, dan is behandeling voorliggend. Hiervoor wordt de medisch adviseur (onafhankelijk arts) ingeschakeld. Van de cliënt mag verwacht worden (in kader van eigen kracht) dat hij gebruik maakt van de behandelmogelijkheden en zich inspant om de behandeling optimaal te laten verlopen.

2. Indien de cliënt geen gebruik wil maken van de behandeling of zich niet willen inspannen om de behandeling goed te laten verlopen, weigert het college een maatwerkvoorziening vanuit de Wmo.
3. Behandeling kan worden geboden door bijvoorbeeld: ergotherapeut, psycholoog, specialist ouderen geneeskunde of in een revalidatiecentrum of een centrum gespecialiseerd in bepaalde problematiek (zoals een reumacentrum).
4. Behandeling is gericht op: het verbeteren van de aandoening/ stoornis/beperking en/of het aanleren van nieuwe vaardigheden.
5. Het college houdt rekening met de mogelijkheid tot het inzetten van een succesvolle behandeling. Bijvoorbeeld door een voorziening te verstrekken voor een beperkte duur, zodat op tijd bijgestuurd kan worden als blijkt dat minder ondersteuning nodig is vanwege een succesvolle behandeling.

Artikel 4.13 Resultaatgebied: Ondersteuning bij sociaal en persoonlijk functioneren

1. De begeleiding in het kader van sociaal en persoonlijk functioneren is gericht op behoud of vergroten van zelfredzaamheid van de cliënt op onderdelen als:
 - a. het hebben en onderhouden van een gezond netwerk, het kunnen aangaan van relaties en daarin een passende rol innemen, waarmee (onder meer) eenzaamheid wordt voorkomen of verminderd;
 - b. het hebben van een positief zelfbeeld en zelfvertrouwen;
 - c. het vermijden van contacten met mensen die schadelijk voor de persoon zijn;
 - d. het niet in aanraking komen met politie en justitie;
 - e. het onder controle hebben van verslaving en het houden aan gemaakte afspraken die daaromtrent zijn gemaakt;
 - f. het kennen van eigen (psychische) beperkingen, daarmee om kunnen gaan en het vragen van hulp wanneer het niet goed gaat;
 - g. het zichzelf goed kunnen verzorgen (wassen, aankleden, tandenpoetsen, haren kammen, e.d.);
 - h. het aanbrengen van structuur;
 - i. het ondersteunen bij praktische vaardigheden/ handelingen.
2. Algemene voorzieningen voor het resultaatgebied Ondersteuning bij sociaal en persoonlijk functioneren die mogelijk voorliggend zijn, zijn onder meer:
 - a. lichte begeleiding door een GGZ-ervaringsdeskundige;
 - b. lichte begeleiding door het Sociaal Wijkteam;
 - c. maatjesprojecten;
 - d. bezoeken van GGZ-inlopen;
 - e. sociale alarmering;
 - f. inzet van dagbesteding (zie resultaatgebied 4) is ook voorliggend aan individuele begeleiding;
 - g. ondersteuning van een praktijkondersteuner;
 - h. therapeutische begeleiding en behandeling.

Artikel 4.14 Resultaatgebied: Ondersteuning bij administratie en financiën

1. De begeleiding in het kader van administratie en financiën is gericht op behoud of vergroten van de zelfredzaamheid van de client op onderdelen als:
 - a. het hebben van voldoende financiën en/of een goede financiële administratie;
 - b. het tijdig betalen van rekeningen;
 - c. het hebben van balans in inkomsten en uitgaven;
 - d. kennis hebben van of begeleiding krijgen bij het gebruiken van inkomensondersteunende voorzieningen;
 - e. toeleiding naar schulddienstverlening.
2. Voorliggende voorzieningen, die mogelijk kunnen worden ingezet, zijn onder meer:
 - a. Budgetcoach;
 - b. Budgettraining;
 - c. Budgetbeheer bij Kredietbank Nederland;
 - d. Bibliotheek;
 - e. Vrijwilligersondersteuning;
 - f. Hulp bij thuisadministratie door vrijwilligers;
 - g. Hulp door Sociale Wijkteam.

Artikel 4.15 Resultaatgebied: Zinnvolle dagbesteding

1. De begeleiding in het kader van zinnvolle dagbesteding is onder meer gericht op het structureren van de dag, praktische ondersteuning en het oefenen en ontwikkelen van vaardigheden die de zelfredzaamheid bevorderen of behouden. Bij de sociale dagbesteding ligt de nadruk van activiteiten vooral bij recreatie, educatie en op sociale ontwikkeling. Wanneer een burger potenties heeft om werknemersvaardigheden op te doen is er een de mogelijkheid om meer "arbeidsmatige dagbesteding" in te zetten.
2. Voorliggende voorzieningen voor dagbesteding zijn onder meer:
 - a. recreatieve activiteiten bij het lokale team;
 - b. buurtkamers en huiskamers;
 - c. beoefenen van een sport of hobby;
 - d. vrijwilligerswerk.

Artikel 4.16 Vervoer naar de dagbesteding

Wanneer een cliënt niet in staat is zelfstandig (of vanuit eigen netwerk) naar de dagbesteding te komen, is er een mogelijkheid om vervoer in te zetten. Bij het vervoer moet aangegeven worden of de cliënt gezien zijn beperkingen moet reizen met een rolstoel zodat het vervoersmiddel daarop afgestemd kan worden. Met het inzetten van vervoer bij het resultaatgebied dagbesteding zal de aanbieder regelen dat de cliënt van- en naar de dagbesteding vervoerd wordt.

Artikel 4.17 Resultaatgebied: Beschermd wonen

1. Beschermd Verblijf en Beschermd Thuis is voor mensen met (het vermoeden van) een stapeling van psychosociale en/of psychiatrische GGZ-problematiek, en/of licht verstandelijke beperkingen (LVB), en/of andere complexe ondersteuningsvragen. Mensen die behoefte hebben aan 24 uren beschikbaarheid van zorg. Het gaat daarbij om personen die:
 - a. 18 jaar of ouder zijn;
 - b. in het bezit zijn van de Nederlandse nationaliteit of als vreemdeling rechtmatig verblijf houdt (zie artikel 8, onder a tot en met e en l, van de Vreemdelingenwet 2000); en
 - c. perspectief hebben op een passend traject met mogelijke uitstroom in regio Zaanstreek.
2. Indien er binnen Zaanstad geen passend aanbod is voor desbetreffende zoekt het college een oplossing buiten de gemeentegrenzen.

Artikel 4.18 Resultaatgebied: Respijtzorg

1. Dit resultaatgebied is bedoeld ter ontlasting van mantelzorgers. Het gaat om vervangende zorg en is bijvoorbeeld aan de orde bij ziekte of vakantie van de mantelzorger. Het kan ook worden ingezet ter voorkoming van overbelasting van mantelzorgers, waardoor de mantelzorger de zorg beter en langer kan volhouden.
2. Het college onderscheidt twee vormen van respijtzorg:
 - a. kortdurende respijtzorg: dit is kortdurende vervanging bij ziekte, weekendje weg, vakantie of dreigende overbelasting van de mantelzorger;
 - b. doorlopende respijtzorg: dit is structurele vervanging voor circa één of twee etmalen per week ter ontlasting van de mantelzorger.
3. Het resultaatgebied kan zowel thuis als elders worden ingezet. Als de zorgvrager elders gaat logeren (bijvoorbeeld voor een week of elke week twee nachten) is er sprake van kortdurend verblijf. Gaat het om meerdere momenten in een jaar om door het hele jaar heen met enige regelmaat de mantelzorger te ontlasten is er sprake van doorlopende respijtzorg.
4. Voorliggende voorzieningen voor respijtzorg zijn onder meer:
 - a. mogelijkheden vervangende zorg vanuit het netwerk;
 - b. vervangende zorg thuis door vrijwilliger die gekoppeld wordt aan zorgvrager/mantelzorger;
 - c. inlopen/ontMOEtingen/Alzheimercafé's;
 - d. ondersteuning vanuit ledenvereniging Espria;
 - e. ondersteuning vanuit ZvW. In aanvullende pakketten zijn vaak vergoedingen mogelijkheden voor inzet mantelzorgmakelaar, logeren of vervangende zorg aan huis;

- f. ondersteuning vanuit WLZ (indien VPT of MPT geïndiceerd is of kan worden dan zal mantelzorgondersteuning daaruit worden gefinancierd);
 - g. vervangende mantelzorg via het Buitenhuis, waar verschillende verblijfsarrangementen mogelijk zijn (dagdeel, dag, nacht).
5. Resultaatgebied 1, 2, 3 en 4 kunnen ook ter ontlasting van de mantelzorger worden ingezet. Tijdelijke opschaling van wijkverpleging kan ook een vorm van respijtzorg zijn. Pas als al deze oplossingen niet voldoen, kan resultaatgebied 7 worden ingezet.
 6. Kortdurend verblijf is bedoeld voor mensen die 24-uurs toezicht nodig hebben, maar geen geneeskundige zorg. Kortdurend verblijf kan niet worden ingezet in de volgende situaties:
 - a. is er geneeskundige zorg nodig is, zoals deze wordt gegeven door een huisarts, een specialist of een paramedicus. Deze groep komt in aanmerking voor eerstelijnsverblijf (ELV) op grond van de Zorgverzekeringswet (ZVW). ELV kan worden aangevraagd via de huisarts;
 - b. bij mensen die thuiswonen met een WLZ-indicatie. Deze mensen komen in aanmerking voor WLZ-logeren. WLZ-logeren kan worden aangevraagd bij het zorgkantoor.

Hoofdstuk 5: Rolstoelen en hulpmiddelen voor sportbeoefening

Artikel 5.1 Afwegingskader rolstoelen

Rolstoelen voor het zogenaamde niet structureel' en 'weinig voorkomend' gebruik vallen niet onder alledaagse verplaatsingen. In deze situaties verwijst het college naar de thuiszorgwinkels. Gebruikt de cliënt de rolstoel regelmatig (langdurige korte momenten) dan is een verstrekking vanuit de Wmo mogelijk. Het college stelt op grond van het indicatieadvies een programma van eisen op.

Artikel 5.2 Grenzen aan de verstrekking rolstoelen, hulpmiddelen voor sportbeoefening.

1. Sportvoorzieningen ten behoeve van topsport zijn uitgesloten.
2. In het geval van verhuizing van de cliënt naar Zaanstad, dan kan het college de rolstoel overnemen tegen de vast te stellen restwaarde, en voor zover deze is opgenomen in het kernassortiment van de gemeente. Als een rolstoel niet wordt overgenomen, levert het college een vergelijkbaar hulpmiddel. In het omgekeerde geval kan de rolstoel ook door een andere gemeente worden overgenomen.
3. Kosten van onderhoud, keuring, verzekering en reparatie van een rolstoel worden geheel vergoed tenzij sprake is van schade door verwijtbaar gedrag van cliënt of zijn gezinsleden.
4. Kosten voor het opladen van de accu van een scootmobiel of elektrische rolstoel worden niet vergoed.
5. Bij een elektrische rolstoel of scootmobiel wordt alleen de standaard accu en snelheid vergoed. Als de cliënt een grotere accu wil, dan moet de cliënt de meerkosten zelf betalen.

Artikel 5.3 Sportbeoefening

1. Wanneer het voor de cliënt zonder sporthulpmiddel niet mogelijk is om een sport te beoefenen en de kosten hiervoor aanzienlijk hoger zijn -dan de gebruikelijke kosten die een persoon zonder beperkingen heeft voor dezelfde (of een vergelijkbare) sport-, kan een forfaitaire tegemoetkoming in de kosten voor een sportvoorziening/hulpmiddel worden verstrekt. De aanvrager moet aantonen dat er sprake is van een actieve sportbeoefening.
2. Sportrolstoelen of andere hulpmiddelen die worden gebruikt om therapeutische doelen te bereiken vallen onder de Zorgverzekeringswet.
3. Kosten voor het feitelijk kunnen bezoeken van of deelnemen aan activiteiten zoals entreegelden of lidmaatschapsbijdragen komen niet voor vergoeding in aanmerking. Verwacht mag worden dat de levensduur van een sportvoorziening minimaal drie jaar is. Met uitzondering van een elektrische rolstoel waarvan de minimale levensduurverwachting minimaal zes jaar is.
4. De voorziening voor sportbeoefening wordt als forfaitair bedrag verstrekt.

Hoofdstuk 6: Eigen bijdrage

Artikel 6.1 Eigen bijdrage

Een cliënt is een bijdrage (abonnementstarief) in de kosten verschuldigd voor een maatwerkvoorziening. Als het gaat diensten is de eigen bijdrage verschuldigd zo lang de dienst wordt gebruikt. In geval van materiele voorzieningen is de eigen bijdrage verschuldigd op basis van de kostprijs.

Artikel 6.2 Kostprijsberekening

De hoogte van de eigen bijdrage gebeurt op basis van de kostprijs. De kostprijs voor een maatwerkvoorziening is gelimiteerd tot een bedrag gelijk aan de kostprijs van de voorziening. Deze worden bepaald door de bij de aanbesteding met de leverancier overeengekomen prijzen. De kostprijs voor materiële voorzieningen is gelimiteerd tot 50 % van de inkoopprijs. Voor artikelen uit depot wordt dezelfde kostprijs gerekend als voor nieuwe materiële voorzieningen. Deze worden voor maatwerkvoorzieningen bepaald door de bij de aanbesteding met de leverancier overeengekomen prijzen. Voor materiële voorzieningen in pgb is dit gebaseerd op zijn tarieven (2016-2020) met daarna een jaarlijkse indexatie.

Artikel 6.3 De startdatum en einddatum van inning bijdrage in de kosten

1. De inning van eigen bijdrage het abonnementstarief start de eerste volledige maand na het starten van de ondersteuning of het leveren van de materiële voorziening.
2. Het college verzorgt de melding aan het CAK en houdt bij wanneer de kostprijs is bereikt. Is de kostprijs bereikt dan stopt de inning bij het CAK.
3. Indien iemand meer dan een volle maand geen Wmo ondersteuning heeft afgenomen, is er een mogelijkheid tot restitutie van de eigen bijdrage.
4. In het geval de cliënt overlijdt, stopt de inning van het abonnementstarief van rechtswege per eerstvolgende periode.
5. In het geval de cliënt verhuist naar een andere woning, stopt de inning van de bijdrage voor bouwkundige of woon technische woningaanpassingen per eerstvolgende periode.
6. In het geval een materiële maatwerkvoorziening ingenomen wordt of beëindigt, stopt de inning van de bijdrage per eerstvolgende periode.

Artikel 6.4 Vrijstelling

1. Het college kan een cliënt vrijstellen voor de eigen bijdrage als er sprake is van zorgmijding en/of zware financiële problemen. Er kan een beroep wordt gedaan op vrijstelling voor de volgende situaties:
 - a. de betaling van de eigen bijdrage veroorzaakt een escalatie van de persoonlijke, financiële situatie waardoor meer ondersteuning nodig is op de langere termijn;
 - b. de betaling van de eigen bijdrage veroorzaakt het midden van zorg waardoor het welzijn/gezondheid van de zorgmijder in het geding is.
2. Het college toetst of er een situatie zoals beschreven in het eerste lid onder a of b aan de orde is.
3. Om in aanmerking te komen voor een vrijstelling levert de cliënt een budgetoverzicht aan met daarin de inkomsten versus de vaste lasten (zoals huur, zorgverzekering, gas, water, licht) en variabele lasten (zoals bv eigen risico zorgverzekering). Het college toetst in het budgetoverzicht of er nog uitgaven zijn die niet direct noodzakelijk zijn voor het levensonderhoud, die aangewend kunnen worden voor de betaling van de eigen bijdrage (denk hierbij aan abonnementen, levensstijl, structurele uitjes etc).

Hoofdstuk 7: Overige bepalingen

Artikel 7.1 Slotbepalingen

1. De Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning (Wmo) gemeente Zaanstad 2015 worden ingetrokken.
2. Deze beleidsregels treden in werking met ingang van de dag na bekendmaking.
3. Deze beleidsregels worden aangehaald als: Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Zaanstad 2023.

*Aldus besloten in de vergadering van 14-11-2023,
burgemeester en wethouders van Zaanstad*

Bijlage 1 Normering schoon huis

Normering schoon huis

Taken	Omschrijving	Frequentie
Lichte huishoudelijke taken	Stof afnemen, ragen (hoog en/of laag)	Wekelijks
	Kamers opruimen	Wekelijks
Zware huishoudelijke taken	Schrobben/dweilen/soppen (toilet, badkamer, keukens, doorgangsruidten)	Wekelijks
	Bedden verschonon	2 wekelijks
	Opruimen huishoudelijk afval	Wekelijks
	Stofzuigen	Wekelijks
	Ramenlappen (binnenzijde)	12 wekelijks
Wasverzorging	Wasgoed sorteren en wassen in wasmachine	Wekelijks
	Vouwen en opbergen	Wekelijks
	Ophangen/afhalen wasgoed	Wekelijks

Bijlage 2 Omschrijving profielen resultaatgebied schoon huis

Profiel 0,5	
Dit profiel kan worden ingezet bij huishoudens die in principe zelf of met behulp van familie/vrienden de huishoudelijke taken doen maar waar een aantal zwaar huishoudelijke taken blijven liggen. De thuiszorghulp wordt ingezet om hierop aan te vullen door één keer in de twee weken deze zwaar huishoudelijke taken te doen. Dit profiel is vaak de eerste stap als een huishouden het huishoudelijke werk niet helemaal meer zelf redden.	
Profiel 1	
Dit profiel kan gebruikt worden voor	
<ul style="list-style-type: none"> • 1 persoonshuishoudens of meerpersoons huishoudens waar het zware werk, deels lichte schoonmaakwerk gedaan hoeft te worden of • huishoudens waar de cliënt meehelpt of een deel op een andere manier organiseert. • Wasverzorging exclusief beddengoed, kleding en linnengoed in de wasmachine doen 	
Profiel 1,5	
Uitgangspunt voor dit profiel is dat huishoudens al dan niet met hulp van het sociaal netwerk een aantal zwaar en licht huishoudelijke taken zelf uitvoeren, maar niet alle taken om het huis schoon te houden. De thuiszorghulp neemt deze laatste taken over.	
Profiel 2	
Dit profiel gaat uit van een situatie waar het eerste profiel niet voldoet. Het blijft gaan om huishoudens waar de klant zelf de regie kan voeren en weet wat er in het huishouden gedaan moet worden en dat zelf met de aanbieder kan afspreken. Bijvoorbeeld:	
<ul style="list-style-type: none"> • meerpersoonshuishouden waar zwaar, licht huishoudelijk werk en wasverzorging overgenomen moet worden • eenpersoonshuishouden waar iemand ten gevolge van een handicap geen taken zelf meer kan doen 	
Profiel 3	
Naast een schoon huis kan dit profiel worden ingezet voor ondersteuning bij de organisatie van het huishouden. Dit profiel past bij mensen die zelf minder regie hebben en op onderdelen hulp nodig hebben. Ook hulp aan gezinnen met kinderen kan hierbij horen. Bij dit profiel wordt ervan uitgegaan dat mensen ook taken zelf doen of op een andere manier regelen. Zo kan een gezond persoon die niet gewend is om het huishouden te doen, en dit aangeleerd moet krijgen, tijdelijk onder dit profiel vallen.	
Dit profiel kan ook worden ingezet in huishoudens waar de nadruk ligt op het aanleren van huishoudelijke taken of omgaan met nieuwe hulpmiddelen tbv het huishouden of het organiseren van begeleiding van wennen aan andere oplossingen. Voor deze cliënten is de inzet in profiel 3 in principe tijdelijk.	
Profiel 4	
Dit profiel heeft hetzelfde doel als profiel 3 maar vraagt om meer inzet om de resultaten te halen. Ook is dit profiel bruikbaar bij mensen die zelf het huishouden niet meer kunnen organiseren en die rol door de hulp overgenomen moet worden, zoals mensen met dementie of mensen met een verstandelijke beperking.	
Profiel 5	
Dit profiel heeft naast een schoon huis en het organiseren van het huishouden ook te maken met ontregeling, grip kwijt op het huishouden. Ook kan dit profiel worden ingezet als huishoudelijke taken aangeleerd kunnen worden. Er wordt hierbij uitgegaan dat mensen, onder begeleiding, taken zelf kunnen uitvoeren.	
Profiel 6	
Dit profiel gaat uit van een situatie waarin het zwaar- en licht huishoudelijk werk en de wasverzorging overgenomen moet worden. Dit profiel kan worden ingezet als er een grote hulpvraag speelt wanneer er bijvoorbeeld als gevolg van objectieveerbare (medische) beperkingen klanten onvoldoende ondersteund worden door de bovenstaande profielen:	
<ul style="list-style-type: none"> • Extra bewassing of schoonmaak i.v.m. incontinentie, overmatige transpiratie, speekselverlies of spugen; • Hogere vervuilingsgraad door gebruik van noodzakelijke hulpmiddelen; • Medisch geobjectiveerde allergieën voor huisstofmijt/ernstige klachten t.g.v. COPD problematiek; • Bedlegerige patiënten; • Meerdere rolstoelafhankelijke personen in één huishouden; • Extra schoonmaak i.v.m. ernstige beperkingen in gebruik van armen en handen. 	

Bijlage 3 Profielen maatwerkarrangementen begeleiding

De arrangementen zijn in drie sectoren ingedeeld. Dit betreft :

1. de groep Verpleging, Verzorging en Thuiszorg (VVT): voornamelijk ouderen met een lichamelijk- of cognitieve achteruitgang en chronische zieken.
2. de groep Gehandicaptenzorg (GZ); mensen met lichamelijke, verstandelijke- of zintuigelijke (soms meervoudige) beperkingen, waaronder ook niet aangeboren hersenletsel
3. de groep Geestelijke gezondheidszorg (GGZ); mensen met psychische, psychiatrische of psychosociale beperkingen, inclusief autismespectrum stoornissen.

Binnen de sectoren zijn er per resultaatgebied verschillende profielen mogelijk.

1. Profielen binnen resultaatgebied sociaal en persoonlijk functioneren

De ondersteuning op dit gebied is ingedeeld in vijf profielen met de volgende kenmerken:

	Profiel	Aanleren (praktische) vaardigheden en handelingen	Aanbrengen structuur en routine	Aansturing en coaching bij uitvoering activiteiten	(Tijdelijke) overname van taken door begeleider	Frequentie
1	Laag	X	X			Kort moment in de week
2	Laag / Midden	X	X			Moment in de week
3	Midden	X	X	X		Klein dagdeel in de week
4	Midden / Hoog	X	X	X	X	Wisselend, Dagdeel in de week
5	Hoog	X	X	X	X	Dagelijkse inzet

Bij het aanleren van praktische vaardigheden/ handelingen kan worden gedacht aan:

- het uitvoeren van vaardigheden die geleerd zijn tijdens eventuele behandeling, zoals sociale vaardigheden
- het uitvoeren van zelfzorg, zoals wassen, aankleden, eten en drinken
- het beheren van geld, de administratie bijhouden, het gebruik van openbaar vervoer, post openen en regelen, praktisch inrichten van de woning (bijvoorbeeld bij een visuele beperking of mensen met een lichamelijke beperking) of digitale vaardigheden
- het kunnen plannen en onderhouden van contacten in de sociale omgeving

Bij het aanbrengen van structuur en routine moet gedacht worden aan:

- het nemen van besluiten en inzicht hebben in de gevolgen
- het regelen van randvoorwaarden op het gebied van het leven van alledag (bv wonen, onderwijs, werk, inkomen)
- het kunnen aankopen/betalen, het kunnen aangaan van een gesprek met instanties
- het kunnen plannen van activiteiten
- het op/bijstellen van dag/weekplanning, inslijten van de dagelijkse routine
- zich aan regels/afspraken houden.

Aansturing en coaching bij uitvoering van taken is vooral nodig bij mensen met cognitieve problemen.

Overname van taken (profiel 4 en 5) is alleen in uitzonderingssituaties aan de orde, bijvoorbeeld bij mensen waarbij opname in een GGZ-instelling dreigt.

Hieronder volgt een nadere omschrijving van de profielen:

Profiel 1 Laag: aanleren en aanbrengen structuur

In deze groep ligt de focus op de het ondersteunen in regie en structuur en/of het aanleren van praktische vaardigheden. Denk hierbij aan een cliënt die niet in staat is zijn sociaal netwerk te onderhouden en waarbij ondersteuning nodig is om noodzakelijke instanties aan te spreken. De ondersteuning is een kort moment in de week om de benodigde praktische vaardigheden aan te leren en te toetsen zodat de dagelijkse en/of wekelijkse routine een onderdeel van de reguliere activiteiten wordt.
Profiel 2 Laag/Midden: aanleren, toetsen en aanbrengen structuur
Deze groep (laag/midden) heeft net meer ondersteuning nodig en zal daarin onderhouden moet worden om de zelfstandigheid te vergroten en/of te behouden. Deze groep verschilt niet veel met de lichtere (lage) ondersteuning maar heeft meer intensievere en regelmatigere ondersteuning per week nodig. De ondersteuning is een moment in de week om de benodigde praktische vaardigheden aan te leren en te toetsen zodat de dagelijkse en/of wekelijkse routine een onderdeel van de reguliere activiteiten wordt.
Profiel 3 Midden: aanleren, toetsen, aanbrengen structuur en aansturen
De groep die een middelmatig inzet nodig heeft net meer ondersteuning nodig dan de voorgaande groep. Zij hebben meer sturing en begeleiding nodig om hun leven zelfstandig te kunnen leiden. Vooral bij burgers met cognitieve problemen zijn controlemomenten nodig om het leven op de rit te krijgen en behouden. De ondersteuning is een klein dagdeel in de week om de benodigde praktische vaardigheden aan te leren en te toetsen zodat de dagelijkse en/of wekelijkse routine een onderdeel van de reguliere activiteiten wordt.
Profiel 4 Midden/hoog: Ook overname van taken
Deze groep heeft begeleiding nodig om de (sociale) vaardigheden onder de knie te krijgen en zich daarin te ontwikkelen. De ondersteuner kan hierbij taken overnemen en zal coachend en begeleidend optreden naar de burger om te voorkomen dat er een terugkerend patroon ontstaat in het overnemen. Mensen met cognitieve problematiek hebben vaak te maken met toenemende en afnemende zorgmomenten waardoor wisselende inzet noodzakelijk is. Om hier goed op in te springen kan dit profiel ingezet worden. De ondersteuning is wisselend van één moment in de week naar een klein dagdeel per week.
Profiel 5 Hoog: Ook veel overname van taken
Deze zware vorm van ondersteuning wordt ingezet als de burger zowel op structuur en regievoering als op de praktische vaardigheden hulp nodig heeft. De ondersteuning is aan de orde bij mensen, die het risico lopen op opname in een instelling (psychiatrisch opvang, ziekenhuis, penitentiaire inrichting etc). Het overnemen van taken is hier duidelijk aanwezig. De inzet in deze gradatie kan een dagelijkse inzet zijn om zowel het persoonlijk als sociaal functioneren in goede banen te leiden.

Profielen binnen resultaatgebied ondersteuning bij financiën
 Binnen dit resultaatgebied onderscheiden we de volgende drie profielen:

Profiel Laag/ laag: Lichte problemen, geen schulden en geen overname van taken
Als een client lichte problemen heeft met de dagelijkse routine en met het uitvoeren van vooral complexere activiteiten wordt deze gradatie ingezet. Met enige stimulans en/of toezicht is hij in staat aanpakken te doen en zijn geld te beheren. Er zijn geen schulden aanwezig en de rekeningen worden door een automatische incasso betaald. De client kan zelf om hulp vragen en er is geen noodzaak tot het daadwerkelijk overnemen van taken.
Profiel Midden: Complexere situaties, regelmatige ondersteuning nodig
Dit betreft de groep waarbij het oplossen van problemen, het zelfstandig nemen van besluiten, het regelen van dagelijkse administratie niet vanzelfsprekend is. De client is afhankelijk van hulp. De communicatie gaat niet altijd vanzelf. Het niet inzetten van deze vorm van ondersteuning kan leiden tot het verder ontregelen van de financiële problemen en tot problematische schulden. Bij deze ondersteuning is er sprake van situaties zoals beperkte schulden, noodzakelijk verkopen van het huis, misbruik door familie in verband met geldtransacties, aflossingsproblematiek of negatieve invloed van familie of vrienden op de financiën. Regelmatig ondersteuning om de financiële situatie inzichtelijk te hebben en eventueel toeleiding naar de SDV of beschermingsbewind kunnen hiervan onderdeel zijn.
Profiel Hoog: Overname van taken, coördinatie door begeleider en toeleiding naar SDV
Deze vorm van ondersteuning wordt ingezet als er dusdanige financiële en administratieve wanorde is (problematische schulden, achterstand met betalingen) dat de taken overgenomen moeten worden. De client kan de financiële problemen niet zelfstandig oplossen en/of besluiten daarin nemen. Een financiële stabilisatie en een toeleiding naar SDV is de doelstelling.

2. Profielen binnen resultaatgebied zinvolle dagbesteding

De dagbesteding is in de onderstaande 6 profielen onderverdeeld. Elk (hoofd) profiel kent een lichte en zware variant. In het lichte profiel heeft de client geen adl zorg (hulp bij o.a. toiletgang, maaltijd) nodig. In het zware profiel is dit wel het geval.

Profiel Laag (licht): een klein deel van de week, zonder adl zorg
Dit profiel omvat zinvolle dagbesteding voor een klein deel van de week zonder adl zorg. De mantelzorger wordt erdoor ontlast, waardoor deze de zorg langer kan volhouden. Doelstelling ligt vooral in de ontwikkeling dan wel stabilisatie van de (thuis) situatie van de client .
Profiel Laag (zwaar): een klein deel van de week, met adl zorg
Dit profiel heeft dezelfde ondersteuning als bij het laag (licht) profiel. Het verschil zit hem in de adl zorgvraag die bij deze groep aanwezig is.
Profiel Midden (licht): de helft van de week, zonder adl zorg
In deze groep zijn kwetsbare burgers waarbij door matige of ernstige beperkingen het deelnemen aan reguliere dagbestedingsactiviteiten wordt belemmerd. Deze groep heeft behoefte aan structuur waarbinnen gewerkt wordt aan ontwikkeling en stabilisatie van de problemen. Vanwege de beperkingen is de burger ook niet in staat om gedurende de hele week deel te nemen aan dagbesteding. Dit kost te veel fysieke en/of mentale inspanning. Dit profiel kan ook worden gebruikt om de overbelaste mantelzorger te ontlasten. In deze groep zijn de lichte adl zorgvragers opgenomen. Een burger met psychogeriatrische en/of somatische aandoening zal in dit arrangement voldoende ondersteuning ontvangen omdat het afdoende structuur biedt aan de week en tevens de mantelzorg ontlast. Dit profiel geeft maximaal voor de helft van de (werk)week structuur en ontlasting.
Profiel Midden (zwaar): de helft van de week, met adl zorg
Dit profiel heeft dezelfde ondersteuning als bij het laag (licht) profiel. Het verschil zit hem in de adl zorgvraag die bij deze groep aanwezig is.
Profiel Hoog (licht): maximaal de hele week, zonder adl zorg
In deze groep zijn kwetsbare burgers waarbij door matige of ernstige beperkingen het deelnemen aan reguliere dagbestedingsactiviteiten wordt belemmerd. Deze groep heeft behoefte aan structuur waarbinnen gewerkt wordt aan ontwikkeling en stabilisatie van de problemen. Deze groep is fysiek en mentaal in staat om deel te nemen aan de dagbesteding en hebben geen andere zinvolle dag invulling. Voor burgers met een (verstandelijke) beperking kan de dagbesteding vanwege de structuur en veiligheid die het biedt worden voorkomen dat de situatie (verder) ontregelt of ontregeling voorkomen. In deze groep zijn de lichte adl zorgvragers. Leidend in dit profiel is de zorgbehoefte van de burger. Doorgaans zal een burger met een psychogeriatrische en/of somatische aandoening niet uitkomen in dit profiel omdat de midden ondersteuning vaak voldoende is. Dit profiel kan voor maximaal de gehele (werk)week aan dagactiviteiten geven waardoor aan de week structuur en veiligheid geboden wordt.
Profiel Hoog (zwaar): maximaal de hele week, met adl zorg
Dit profiel heeft dezelfde ondersteuning als bij het hoog(licht) profiel. Het verschil zit hem in de adl zorgvraag die bij deze groep aanwezig is.

In de GGZ sector is er geen verschil in tarief tussen wel of geen adl (hulp bij o.a. toiletgang, maaltijd), omdat adl zorg bij deze groep niet aan de orde is.

Vervoer naar de dagbesteding

Wanneer een burger niet in staat is zelfstandig (of vanuit eigen netwerk) naar de dagbesteding te komen, is er een mogelijkheid om vervoer in te zetten. Bij het vervoer moet aangegeven worden of de burger gezien zijn beperkingen moet reizen met een rolstoel zodat het vervoersmiddel daarop afgestemd kan worden. Met het inzetten van vervoer bij het resultaatgebied dagbesteding zal de Aanbieder regelen dat de burger van- en naar de dagbesteding vervoerd wordt.

3. Profielen binnen resultaatgebied respijtzorg Kortdurende respijtzorg

Kortdurende respijtzorg
Profiel Laag: voor een lang weekend
Dit profiel is bedoeld voor situaties, waarbij de mantelzorger circa een (lang) weekend respijtzorg nodig heeft
Profiel Midden: voor een week
Dit profiel is bedoeld voor mantelzorgers die circa een week respijtzorg nodig hebben.
Profiel Hoog: voor twee weken
Dit profiel is bedoeld voor mantelzorgers die circa twee weken respijtzorg nodig hebben.
Doorlopende respijtzorg
Profiel Laag: één etmaal per week
Dit profiel is bedoeld voor doorlopende respijtzorg voor circa één etmaal per week

Profiel Hoog: twee etmalen per week
Dit profiel is bedoeld voor doorlopende respijtzorg voor circa twee etmalen per week

De tarieven voor respijtzorg zijn all-in tarieven, dus inclusief verblijf, zorg en eventuele dagbesteding.

De kortdurende respijtzorg kan wel worden gecombineerd met inzet van andere resultaatgebieden. Iemand die bijvoorbeeld twee weken gebruik maakt van kortdurende respijtzorg, kan bijvoorbeeld de rest van het jaar de dagbesteding bezoeken. Bij inzet van doorlopende respijtzorg is inzet van een ander resultaatgebied in principe niet aan de orde.

4. Profielen binnen Resultaatgebied Oppluismogelijkheid

Dit resultaatgebied geeft de mogelijkheid om aanvullende ondersteuning op resultaatgebieden in te zetten. Het is niet toepasbaar op resultaatgebied 4a vervoer naar dagbesteding.

Dit resultaatgebied kan voor maximaal één jaar worden ingezet, gemotiveerd en aanvullend op één van de andere resultaatgebieden en enkel in bijzondere situaties. Het resultaatgebied kent de volgende varianten:

Laag en midden
Voorbeelden van situaties waarin intensiteit laag en midden tijdelijk kan worden ingezet zijn: <ul style="list-style-type: none"> • Bij (tijdelijke) verslechtering in de medische situatie waardoor meer huishoudelijke ondersteuning nodig is. • Als er aanvullende (huishoudelijke) gezinsondersteuning nodig is in een huishouden met jonge kinderen. Dit kan bijvoorbeeld gaan om een ontregeld gezin met ouder(s) met een verstandelijke aandoening of psychiatrische stoornis. • Als er tijdelijk behoefte is aan intensieve ondersteuning om een stabiele situatie te creëren en er onderwijl naar een structurele oplossing kan worden gezocht. • Als er tijdelijk aanvulling op de dagbesteding nodig is, bijvoorbeeld doordat de mantelzorger te maken krijgt met eigen problematiek en daardoor minder kan mantelzorgen. <p>Als er tijdelijk hulp bij de (brood)maaltijd nodig is en cliënt nog geen indicatie heeft op grond van de ZVW.</p>
Hoog
Intensiteit hoog is bedoeld voor extra begeleiding van thuis wonende GGZ-cliënten die dreigen af te glijden naar beschermd wonen of net uit beschermd wonen zijn gekomen.

Bijlage 4 Stappenplan Wmo

 Wolters Kluwer

