

Beleidsregel Beoordelingskader Hulpmiddelen, woonvoorzieningen en vervoersvoorzieningen Bij verordening maatschappelijke ondersteuning DEEL 1

Gemeente Zwolle, bekendmaking Beleidsregel Beoordelingskader Hulpmiddelen, woonvoorzieningen en vervoersvoorzieningen bij verordening maatschappelijke ondersteuning DEEL 1

Burgemeester en wethouders van de gemeente Zwolle,

Besluiten 7 november 2023 de beleidsregel Beoordelingskader Hulpmiddelen, woonvoorzieningen en vervoersvoorzieningen bij verordening maatschappelijke ondersteuning DEEL 1 vast te stellen.

1. Woonvoorzieningen

1.1 Inleiding

Woonvoorzieningen zijn bedoeld om mensen met een handicap in staat te stellen binnen de eigen woonomgeving te functioneren. Iemand kan voor woonvoorzieningen in aanmerking komen wanneer hij door aantoonbare beperkingen belemmeringen ondervindt in het normale gebruik van de woning, wat wil zeggen dat de meest elementaire functies zoals toegang tot de woning, verblijf in de woning en functies als slapen, lichaamsreiniging en het bereiden en gebruiken van maaltijden mogelijk moeten zijn. Hierbij spelen ook aspecten als veiligheid en herkenbaarheid van de woning voor de cliënt een rol. Onder het normale gebruik van de woning worden niet meegerekend: werk-, hobby- of recreatieruimten, een strijk-, droog- of wasmachineruimte. De problemen die iemand ondervindt bij het normale gebruik van de woning moeten door de verstrekking van de woonvoorziening worden opgelost of in ieder geval aanzienlijk worden verminderd. De vormen van de te verstrekken woonvoorzieningen zijn:

- a. een woonvoorziening in natura;
- b. een persoonsgebonden budget, te besteden aan een woonvoorziening;
- c. een financiële tegemoetkoming in de kosten van een woonvoorziening.

De gemeente Zwolle onderscheidt de volgende woonvoorzieningen:

- a. een tegemoetkoming in de kosten van verhuizing en stoffering;
- b. woningaanpassingen waarvoor ingrepen van bouwkundige aard noodzakelijk zijn;
- c. verstrekking van woonvoorzieningen van niet bouwkundige aard.

In de verordening van de gemeente zijn bepalingen opgenomen waarin de voorwaarden beschreven staan waaraan voldaan moet worden wil men voor woningaanpassing in aanmerking komen. In principe is een vergoeding voor woningaanpassing alleen mogelijk indien de cliënt zijn hoofdverblijf heeft in de woning die aangepast moet worden. Een uitzondering kan gemaakt worden als de cliënt zijn hoofdverblijf heeft in een Wlz-instelling en regelmatig een bepaalde woning bezoekt. Het is dan mogelijk deze woning 'bezoekbaar' te maken, wat inhoudt dat de cliënt de woning kan bereiken en de woonkamer en een toilet kan gebruiken.

Woningaanpassingen waarvoor ingrepen van bouwkundige aard noodzakelijk zijn, worden alleen vergoed wanneer er sprake is van aantoonbare beperkingen. Hiermee wordt bedoeld dat het moet gaan om belemmeringen die rechtstreeks het gevolg zijn van lichamelijke en/of psychische beperkingen; iemand kan b.v. moeilijk lopen of bewegen en ondervindt daardoor belemmeringen in het traplopen of bij het douchen. Wanneer voorzieningen bedoeld zijn om bepaalde gezondheidsklachten of ziekteverschijnselen te verminderen of te voorkomen, dan vallen deze niet onder de Wmo. Ook voor belemmeringen die voortvloeien uit de aard van de in de woning gebruikte, zelf aangebrachte of verwijderde materialen of middelen wordt geen Wmo-voorziening getroffen. Evenmin is het College gehouden om aanpassingen te verrichten indien deze aanpassingen als algemeen gebruikelijk zijn aan te merken. Hierbij kan worden gedacht aan aanpassingen aan bijvoorbeeld een natte cel, terwijl renovatie daarvan ook zonder de aanwezigheid van beperkingen zou zijn aangewezen. Men kan hierbij b.v. denken aan een bad in (huur)woningen waarin standaard geen bad aanwezig is, tuinhekken of schuttingen die de toegang tot de berging belemmeren of trapleuningen of traphekjes die oorspronkelijk wel in de woning aanwezig waren, maar door de cliënt zijn verwijderd. Als voorbeeld van de consequenties die dit kan hebben, volgt hier een beschrijving van de mogelijkheden die de Wmo biedt voor mensen met COPD. De term COPD is een verzamelnaam voor astma, chronische bronchitis en longemfyseem. In vrijwel alle gevallen hebben COPD-patiënten chronische kortademigheidsklachten. Voor een COPD-patiënt zijn er vele prikkelende stoffen, zowel buiten als binnen de woonomgeving aanwezig, die de klachten kunnen veroorzaken of verergeren, zoals b.v. luchtjes in huis, te hoge vochtigheid van de woning, materiaalkeuze bij de inrichting van de woning. Voor ergonomische beperkingen die het gevolg zijn van COPD kan via de Wmo een oplossing gezocht worden. Een voorbeeld hiervan is dat iemand als gevolg van een COPD-aandoening geen trap kan lopen en daardoor niet op de slaapverdieping kan komen. Via de Wmo kan dan een woonvoorziening, bijvoorbeeld een traplift, worden verstrekt. Bouwkundige voorzieningen die bedoeld zijn om de gewenste COPD-vriendelijke woonomgeving te bereiken, worden gezien als voorzieningen die bedoeld zijn om bepaalde gezondheidsklachten of ziekteverschijnselen te verminderen

en niet om ergonomische beperkingen te verminderen. Deze komen daarom niet voor een Wmo-vergoeding in aanmerking. Voorbeelden hiervan zijn:

- a. centrale verwarming;
- b. mechanische ventilatie;
- c. ventilatieroosters;
- d. dubbele beglazing;
- e. goede afvoer van verbrandingsgassen;
- f. verhelpen van vochtproblemen die gebaseerd zijn op problemen van bouwtechnische aard, zoals optrekkend vocht in draagmuren, een vochtige kruipruimte, lekkages e.d.

Ook aspecten van **niet** bouwkundige aard kunnen leiden tot een meer of minder COPD-vriendelijke omgeving, b.v. de inrichtingselementen van een woning zoals gordijnen, vloerbedekking, huishoudelijke apparaten, dekbedden i.p.v. dekens e.d. Hierbij wordt eerst het criterium algemeen gebruikelijk gehanteerd en niet de ergonomische beperking als basis voor een vergoeding.

1.2 Een tegemoetkoming in de kosten van verhuizen en stoffering

Er is binnen de Wmo een situatie denkbaar waarin het mogelijk is in aanmerking te komen voor een tegemoetkoming in de kosten van verhuizen en inrichten van een nieuwe woning, te weten: het verhuizen naar een aangepaste woning vormt de goedkoopste adequate oplossing voor het woonprobleem van de cliënt. Een verhuiskostenvergoeding wordt **niet** verstrekt wanneer:

- a. iemand met een handicap voor het eerst zelfstandig gaat wonen. Hierbij wordt het voor studie of opleiding 'op kamers' wonen niet als zelfstandig wonen beschouwd;
- b. iemand met een handicap op eigen initiatief verhuist vanuit een woning die op ergonomische gronden als geschikt moet worden beschouwd;
- c. er wordt verhuisd naar een Wlz-instelling of een verzorgings- of verpleeghuis;
- d. er sprake is van een algemeen gebruikelijke verhuizing, zoals bij een verhuizing van senioren naar een kleinere woning omdat de eengezinswoning te bewerkelijk is geworden en de kinderen reeds zelfstandig wonen. Of de verhuizing algemeen gebruikelijk is moet per situatie worden beoordeeld.

1.3 Verhuisindicatie

Wanneer iemand met een handicap een woning bewoont waarin hij op grond van zijn handicap belemmeringen ondervindt, dan kan verhuizen naar een aangepaste of beter aan te passen woning een goede oplossing zijn. De gemeente hanteert daarvoor het begrip 'primaat van verhuizen', wat inhoudt dat, voordat de woning wordt aangepast, wordt bekeken of verhuizen een adequate oplossing biedt. Om enigszins tegemoet te komen aan de wens van de meeste mensen om in de bestaande woning te blijven wonen, is in de gemeentelijke verordening vastgelegd dat het primaat van verhuizen wordt gehanteerd voor woningaanpassingen waarvan de kosten meer bedragen dan het jaarlijks vastgestelde drempelbedrag. In een dergelijke situatie zal in nauw overleg met de cliënt primair bekeken worden of verhuizing mogelijk en zinvol is. Om in dit proces van verhuizen of aanpassen van de huidige woning zorgvuldige afwegingen te kunnen maken, is een Commissie aangepast wonen (Caw) samengesteld, waarin medewerkers zitting hebben vanuit het Sociaal Wijkteam. Bij de afweging tussen verhuizen of aanpassen van de huidige woning spelen verschillende aspecten een rol, zoals:

- a. het op basis van het extern advies opgestelde programma van eisen voor de woningaanpassing;
- b. de bouwkundige consequenties voor de bestaande woning in relatie tot die voor een nieuw te zoeken woning;
- c. de financiële consequenties van het wel of niet verhuizen, zowel voor de cliënt als voor de gemeente. Een voorwaarde hierbij is dat de cliënt niet ongewild voor een substantiële verhoging van de woonlasten komt te staan;
- d. de sociale consequenties van een verhuizing voor zowel de cliënt als zijn gezin, zoals:
 - opgebouwde mantelzorg;
 - verandering van school bij schoolgaande kinderen;
 - algemene faciliteiten in de buurt;
- e. de consequenties van verhuizen voor wooncomfort en mogelijkheden tot onderhouden van de woning;
- f. de beschikbaarheid van een alternatieve woning op redelijke termijn. Onder redelijke termijn wordt verstaan: binnen maximaal twee jaar daadwerkelijk vinden. De tweejaarstermijn begint te lopen vanaf de aanmelddatum bij de Commissie aangepast wonen (Caw).

De tweejaarstermijn vervalt indien, op basis van ervaring, eerder in te schatten is dat er geen geschikte woning binnen deze termijn gevonden zal worden. Indien na afweging verhuizen een adequate oplossing is, dan gaat bij het verstrekken van de woonvoorziening een financiële tegemoetkoming in aanpassings-, verhuis- en stofferingskosten voor. Aan de hand van het door de woningcorporaties aangemelde bestand van beschikbare (aangepaste) woningen wordt bekeken welke woning het beste past bij welke cliënt.

Wanneer een passende woning gevonden is, wordt deze aangeboden aan de cliënt. Bij weigering van de woning door de cliënt wordt bekeken of deze weigering op terechte gronden is gebaseerd. De voor de gemeente aanvaardbare redenen zijn

- a. de woning blijkt bij nadere beschouwing niet geschikt, op ergonomische gronden;
- b. aan de hand van tekeningen en gegevens, verkregen vanuit de woningbouwvereniging, wordt in eerste instantie beoordeeld of een woning geschikt zou kunnen zijn voor een bepaalde cliënt. Bij bezoek aan de woning kunnen er omstandigheden zijn die de woning toch niet geschikt maken, b.v. de bereikbaarheid van de woning, niveauverschillen in de woning, die op tekening niet zichtbaar waren;
- c. er worden persoonlijke omstandigheden aangevoerd waaruit blijkt dat het aanbod niet als een passend aanbod kan worden beschouwd.

Wanneer een in alle opzichten passend aanbod wordt geweigerd, stopt de bemoeienis van de Commissie aangepast wonen en dient de cliënt zelf op zoek te gaan naar een geschikte woning. Indien na afweging van alle aspecten verhuizen geen adequate oplossing is of de gemeente niet in staat is een passend aanbod te vinden, kan besloten worden over te gaan tot aanpassen van de huidige woning, mits er een adequate situatie wordt gecreëerd. Het kan ook zijn dat de cliënt het aanpassen van de woning die reeds in gebruik is, verkiest boven het verhuizen naar een passend en goedkoper alternatief. Hij kan dan in aanmerking komen voor vergoeding van de kosten van aanpassing van de bestaande woning tot een maximum van het jaarlijks vastgestelde drempelbedrag voor het prismaat van verhuizen. De vergoeding wordt uitgekeerd op het moment dat de cliënt zijn woning volledig conform het programma van wooneisen op een sobere, maar doelmatige wijze heeft aangepast. Meerkosten die zijn ontstaan door een luxere uitvoering komen voor eigen rekening.

1.4 Eigen woning

Voor een eigenaar/bewoner van een woonruimte zal verhuizing andere gevolgen hebben dan wanneer men een woning huurt. Voor een eigenaar/bewoner heeft een verhuizing, behalve het vinden van een geschikte woning, tot gevolg dat moet worden overgegaan tot verkoop van het huis. Indien de kosten van de aanpassingen hoger zijn dan het in het financieel besluit vastgestelde bedrag, dan kan de gemeente eigenaar/bewoners de keuze bieden tot maximaal het bedrag genoemd bij het prismaat verhuizen en als zodanig vastgelegd in de verordening.

1.5 Tegemoetkoming voor het vrijmaken van een aangepaste woning

Wanneer de cliënt waarvoor woningaanpassingen zijn aangebracht niet meer in de huurwoning woonachtig is, kan aan de achterblijvende gezinsleden een verhuiskostenvergoeding verstrekt worden voor het verlaten van de woning. Een voorwaarde hiervoor is dat de gemeente de woning kan gebruiken voor andere kandidaten.

1.6 Woningaanpassingen van bouwkundige aard

Wanneer er op basis van aantoonbare ergonomische beperkingen besloten wordt tot het aanpassen van de woning, moet bekeken worden welke aanpassingen noodzakelijk zijn op basis van de belemmeringen die worden ondervonden. Een woningaanpassing wordt niet toegekend wanneer er wordt verhuisd naar een Wlz-instelling of een verzorgings- of verpleeghuis. Hieronder volgt een beschrijving van de mogelijkheden tot woningaanpassingen, die de Wmo biedt.

Bereikbaarheid van de woning

Met de bereikbaarheid van de woning wordt bedoeld: het kunnen bereiken van de woning, al dan niet met gebruik van een loophulpmiddel of rolstoel. Als uitgangspunt wordt gehanteerd dat de woning in ieder geval bereikbaar moet zijn via één ingang. Het toegankelijk maken van een tweede ingang is afhankelijk van het doel hiervan, bijv. de noodzaak van het kunnen bereiken van de berging, de tuin of het terras. Problemen kunnen zich voordoen bij:

- a. de ondergrond van het toegangspad. Dit moet zodanig zijn dat men zich veilig met behulp van de noodzakelijke verplaatsingshulpmiddelen kan verplaatsen.
- a. Wanneer de belemmeringen veroorzaakt worden door achterstallig onderhoud, dan wordt dit uiteraard niet vergoed vanuit de Wmo;
- b. de breedte van het toegangspad. Het pad moet van voldoende breedte zijn om gebruik te kunnen maken van het verplaatsingshulpmiddel;
- c. de hellinghoek van het toegangspad.
- d. Als richtlijn worden hierbij de volgende verhoudingen tussen het hoogteverschil en de lengte van het pad gehanteerd:
 - max. 1:6 bij een niveauverschil van 10 cm;
 - max. 1:12 bij een niveauverschil van 25 cm;
 - max. 1:16 bij een niveauverschil van 50 cm;
 - max. 1:20 bij een niveauverschil van 100 cm.
 Uiteraard zal per situatie bekeken moeten worden of deze hellinghoek voor de betreffende cliënt ook haalbaar is.

In wooncomplexen met een gemeenschappelijke ingang met trapportaal of lift kan de bereikbaarheid van de woning problemen geven wat betreft:

- a. overbrugging van de gemeenschappelijke trap in het trapportaal;
- b. bediening van de lift;
- c. bediening van tussendeuren of galerijdeuren.

Voor het treffen van voorzieningen om gemeenschappelijke ruimten toegankelijk te maken is de woningbouwcorporatie verantwoordelijk. Hiervoor hebben wij met diverse corporaties een convenant afgesloten.

Indien de woning niet van een corporatie is, kan het verstrekken van een Wmo-voorziening worden overwogen. Een voorwaarde is dat het voorzieningen zijn die geen belemmering vormen voor andere bewoners en niet gevoelig zijn voor het aanbrengen van schade door derden. Om deze reden worden in portiekflats geen trapliften aangebracht die worden verstrekt vanuit de Wmo. In gebouwen die bestemd zijn voor de huisvesting van ouderen of gehandicapten wordt ervan uitgegaan dat reeds bij de bouw rekening gehouden wordt met aspecten van bereikbaarheid en toegankelijkheid. In deze wooncomplexen worden de hierboven genoemde voorzieningen als algemeen gebruikelijk beschouwd. Voorbeelden van mogelijke aanpassingen in gemeenschappelijke ruimten zijn:

- a. verbreden van toegangsdeuren;
- b. aanbrengen van elektrische deuropeners;
- c. aanleg van een hellingbaan vanaf de openbare weg naar de toegang van het gebouw;
- d. drempelhulpen en vlonders;
- e. een extra trapleuning;
- f. het creëren van een opstelplaats voor een rolstoel of scootmobiel bij de toegangsdeur van het woongebouw.

De kosten voor onderhoud, keuring en reparatie aan individuele Wmo-woonvoorzieningen komen voor rekening van de gemeente. De kosten voor onderhoud, keuring en reparatie aan collectieve voorzieningen in de algemene ruimtes, zoals deurautomaten, komen voor rekening van de verhuurder.

1.7 Toegankelijkheid van de woning

Met de toegankelijkheid van de woning wordt bedoeld: het kunnen betreden van de woning, al dan niet met gebruik van een loophulpmiddel of rolstoel. We hanteren hierbij het meest recente Bouwbesluit inclusief de Integrale Toegankelijkheid Standaard (ITS).

Problemen kunnen zich voordoen bij:

- a. het niveauverschil bij voordeur of terrasdeur;
- b. de deurbreedte;
- c. de dagmaat van een voordeur;
- d. de ruimte bij de deur;
- e. de bediening van het slot:
 - bij gebruik van een rolstoel moet er voldoende ruimte zijn om de voordeur te kunnen benaderen, het slot te kunnen bedienen en de deur te kunnen openen.
 - de uitgangspositie en de arm/handfunctie zijn bepalend of het slot aangepast dient te worden.

In een aantal gevallen is de cliënt dusdanig fysiek beperkt wat betreft arm/handfunctie, al dan niet in combinatie met beperkingen van de romp, dat gedacht moet worden aan een automatische deuropener.

1.8 Doorgankelijkheid van de woning

Met doorgankelijkheid van de woning wordt bedoeld: het kunnen bereiken van de gebruiksruiden al dan niet met gebruik van een loophulpmiddel of rolstoel. Er kunnen zich problemen voordoen bij:

- a. het overbruggen van niveauverschillen;
- b. de toegankelijkheid van gebruiksruiden wat betreft de deurbreedte;
- c. de toegankelijkheid van gebruiksruiden wat betreft het bedienen van de deuren.

1.9 Niveauverschillen 1.9.1 Drempels

Hoe de belemmeringen rondom het overbruggen van niveauverschillen binnen de woning overbrugd kunnen worden is afhankelijk van de wijze van verplaatsen en de bouwkundige mogelijkheden.

Mogelijke oplossingen zijn:

- a. het aanbrengen van een steunpunt bij/op de deurpost;
- b. het plaatsen van een schegstuk;
- c. het verwijderen van drempels.

Het opheffen van het niveauverschil naar de natte cel kan bouwkundig gezien complex zijn. Hier wordt in het hoofdstuk 'de natte cel' op terug gekomen.

1.9.2 Trap

Voor veel mensen met een handicap vormt het traplopen een grote belemmering. Er is een indicatie voor aanpassing wanneer:

- a. de gebruiker beperkt is in de frequentie van het traplopen. Onderzocht dient te worden in hoeverre dit belemmerend is in het uitvoeren van dagelijkse handelingen, alvorens aan voorzieningen te denken;
- b. het traplopen op een niet veilige manier gebeurt;
- c. traplopen motorisch gezien onmogelijk of medisch gezien niet verantwoord is.

Bij de beoordeling wordt ook gekeken naar de reden van het gebruik van de trap en in hoeverre iemand belemmerd wordt in het opheffen van (ergonomische) beperkingen die het normale gebruik van de woning omvatten. Hieronder valt niet bijvoorbeeld het toegankelijk maken van de hobbykamer op zolder (zie ook hoofdstuk 2.10.4) of het toegankelijk maken van een logeerkamer. Bij het zoeken naar oplossingen zal eerst gekeken worden of het plaatsen van extra steunpunten het veilig traplopen mogelijk maken. Is dit niet het geval dan dient onderzocht te worden of het aanpassen middels een traplift het probleem van verticaal verplaatsen oplost en of dit bouwkundig gezien een oplossing is. Bij cliënten met een beperkte loopfunctie is een traplift een mogelijkheid. De gebruiker moet in staat zijn hier veilig gebruik van te maken. Het overstappen vanuit een (rol)stoel naar de stoel van de traplift moet veilig uitgevoerd kunnen worden. Trapliften worden in bruikleen verstrekt. Door de gemeente wordt met de leverancier een onderhoudscontract afgesloten. Wanneer iemand volledig rolstoelafhankelijk is, is het gebruik van een plateaulift of woonhuislift een mogelijke oplossing. Dit vergt bouwkundig gezien veelal zo'n grote ingreep dat het jaarlijks vastgestelde drempelbedrag voor het prismaat van verhuizen wordt overschreden, ook omdat er veelal andere aanpassingen in de woning noodzakelijk zijn.

1.9.3 Deuren

De deuren kunnen een belemmering vormen in de doorgankelijkheid van de woning als cliënten bij het verplaatsen gebruik moeten maken van rolstoelvoorzieningen. Hierbij kunnen de volgende problemen zich voordoen:

- a. de deurbreedte van woningen gebouwd vóór 2003 was standaard 80 cm. Met name bij gebruik van rolstoelen is dit te smal; het vergt teveel kracht om de deur te openen of men is niet in staat de deur te openen. Onderzocht dient te worden op welke wijze, evt. door aanpassing van hang- en sluitwerk of type deur, het openen van de deur vergemakkelijkt kan worden;
- b. bij de gevraagde breedte van de deur is teveel ruimte nodig om de deur geheel te kunnen openen. In een aantal gevallen kan een schuifdeur een oplossing bieden.

Garagedeuren worden aangepast indien de garage door de gemeente is aangewezen als berging voor verstrekte vervoersvoorzieningen die niet in de buitenlucht kunnen blijven staan, b.v. scootmobielen. Er moet sprake zijn van het niet kunnen openen van de garagedeuren t.g.v. medisch-ergonomische beperkingen, waarbij er geen beroep gedaan kan worden op een huisgenoot om de deur te openen. Veelal zijn de deuren te zwaar om te openen. Er zijn twee mogelijke oplossingen:

- a. het plaatsen van een inloopdeur;
- b. het elektrisch openen van de garagedeur.

Het parkeren van auto's in de buitenlucht wordt als algemeen gebruikelijk beschouwd. Er is daarom geen reden om een garage vanuit de Wmo aan te passen voor het stallen van een auto.

1.10 Gebruiksruimtes in de woning

1.10.1 Woonkamer

Aan de woonkamer hoeven vanuit ergonomische overwegingen meestal geen specifieke eisen gesteld te worden. Bij rolstoelgebruik kan bekeken worden of er met opstelling van meubilair voldoende ruimte gecreëerd kan worden voor het gebruik van de rolstoel. Is de ruimte echt te klein, dan zal het er meestal op neer komen dat ook de overige ruimtes in de woning niet aan de eisen voldoen, waardoor het prismaat van verhuizen gaat gelden.

1.10.2 Slaapkamer

Bij rolstoelafhankelijkheid is er extra ruimte in de slaapkamer nodig. Naast het kunnen bereiken van het bed en het uit kunnen voeren van een transfer moeten ook voorzieningen als de kledingkast bereikbaar zijn. Ook de noodzaak tot verzorgen op bed of gebruik van tilhulpmiddelen kan een indicatie zijn voor de noodzakelijke extra ruimte in de slaapkamer. Als richtlijn bij rolstoelgebruik wordt een draaicirkel gehanteerd van 1,5 meter tussen de slaapkamerdeur en het bed.

1.10.3 Uitraaskamer

Bij enkele vormen van verstandelijke beperkingen, bijvoorbeeld hyperactiviteit en moeilijkheden in het doseren van omgevingsprikkels, kan (op bepaalde tijden) aanleiding zijn tot problemen bij het verblijf van de verstandelijke in de woonruimte. Deze problemen kunnen worden opgevangen door in de woning over een uitraaskamer te beschikken. Onder een uitraaskamer wordt verstaan: een kamer (verblijfsruimte) waarin een psychisch gehandicapte die gedragsproblemen heeft, zich kan afzonderen of tot rust kan komen. De criteria voor vergoeding van een uitraaskamer zijn:

- a. betrokkene beschadigt zichzelf (zelfverwonding);
- b. betrokkene beschadigt de omgeving (vernielzucht);

c. er is sprake van ongecontroleerde driftbuien of overmatige apathie. De uitraaskamer is bedoeld om de betrokkene die bovenstaande problemen ondervindt tegen zichzelf te beschermen. Alsmede om de ouders/verzorgers in staat te stellen beter toezicht uit te oefenen. Daarbij moet het erom gaan dat de uitraaskamer het belang van de betrokkene dient. Gaat het bij de gevolgen van de gedragsproblemen niet om de belangen van de betrokkene, maar om die van anderen, bijvoorbeeld doordat ze bestaan uit hinder voor die anderen, dan is er geen sprake van een uitraaskamer in de zin van de Wmo.

1.10.4 Speel-/hobbykamer

Bij woonvoorzieningen gaat het alleen om het opheffen van (ergonomische) beperkingen die het normale gebruik van de woning omvatten. Het gaat hierbij om de normale (elementaire) woonfuncties zoals slapen, eten en lichaamsreiniging. Het gebruiken van een hobby-, werk- of speel-/recreatieruimte valt niet onder de zorgplicht van de gemeente, evenmin als het treffen van een voorziening uit oppas- of verzorgingsoogpunt. Indien cliënt bijvoorbeeld alleen via de hobbyruimte toegang tot de woning kan verkrijgen, dan kan deze wel daarop aangepast worden, maar dan geldt de aanpassing niet de hobbyruimte maar de toegangsmogelijkheid.

1.10.5 Keuken

Keukenaanpassingen zijn mogelijk:

- a. indien er ergonomische belemmeringen zijn bij het uitvoeren van keukenactiviteiten; en
 - a. b. de taakverdeling dusdanig is dat betrokkene verantwoordelijk is voor de keukenactiviteiten.
- Bij het vaststellen van de noodzaak tot aanpassingen in de keuken of andere voorzieningen voor het verrichten van huishoudelijke werkzaamheden, zoals het doen van de (gezins)was, is het van belang na te gaan of het binnen de gezinsstructuur noodzakelijk is dat deze activiteiten door de gehandicapte worden uitgevoerd. Uit jurisprudentie blijkt dat wanneer deze activiteiten ook door andere gezinsleden zijn te doen, b.v. het in- en uitladen van de wasmachine, er geen zorgplicht voor de gemeente aanwezig is. Is dit niet het geval, dan is aanpassing mogelijk. Veelal bepalend voor het vaststellen van een medisch-ergonomische noodzaak voor aanpassingen is de wijze van verplaatsen en de noodzakelijke uitgangshouding bij het uitvoeren van de keukenactiviteiten. Bij medische noodzaak tot zittend werken of het afwisselend zittend/staand werken dient onderzocht te worden hoe keukenactiviteiten op ergonomisch verantwoorde wijze zittend uitgevoerd kunnen worden, waarbij rekening gehouden moet worden met de soort zitvoorziening. Aanpassing van de keuken heeft meestal betrekking op de volgende onderdelen:
- a. opstelling/indeling van de keuken;
 - b. extra handgrepen;
 - c. aanrechtblad;
 - d. spoelbak;
 - e. keukenkasten;
 - f. apparaten;
 - g. kookbron;
 - h. kranen.

Opstelling/indeling van de keuken

Uitgegaan wordt van een standaard keukenblok met een spoelbak met aan beide zijden 60 cm aanrechtblad en een kookbron, waarnaast veelal een 30 cm afzetvlak is gelegen. De standaard kastruimte in een keuken bevat 3 onder- en 3 bovenkastjes. Afhankelijk van de beperkingen en de in gebruik zijnde hulpmiddelen kan voor een afwijkende opstelling gekozen worden.

Handgrepen

Om zich bij de verschillende keukenactiviteiten met werk- of rolstoel te kunnen verplaatsen, kan het nodig zijn extra handgrepen aan te brengen, zoals b.v. een trekstang langs het keukenblok.

Aanrechtblad

Bij een medische noodzaak tot zittend werken of het afwisselend zittend en staand werken, dient onderzocht te worden hoe keukenactiviteiten op ergonomisch verantwoorde wijze zittend uitgevoerd kunnen worden, waarbij rekening gehouden moet worden met de soort zitvoorziening.

- a. In eerste instantie kan gedacht worden aan een extra werkblad in de keuken, evt. op-/neerklapbaar;
- b. In tweede instantie kan overwogen worden een deel van het keukenblok onder-rijdbaar te maken. Veelal betreft dit de geschakelde vlakken spoelbak-werkvlak-kookunit;
- c. Incidenteel wordt een hoog-laag instelbare keuken geadviseerd bij uitzonderlijke omstandigheden. Er moet hier sprake zijn van meerdere personen die gebruik moeten maken van de keuken, bijvoorbeeld omdat taken vastliggen en niet te veranderen zijn, en waarbij de uitgangshouding vanuit ergonomisch oogpunt dusdanig anders is dat verschillende werkhogtes noodzakelijk zijn;
- d. indien pannen alleen schuivend verplaatst kunnen worden, dan dient het afzetvlak hittebestendig te zijn.

Spoelbak

Bij zittend gebruik van de keuken kan het noodzakelijk zijn de spoelbak aan te passen. Hierbij wordt gelet op de diepte van de spoelbak en de wijze van isoleren van de onderkant.

Kranen

Zowel hendel(meng)kranen als thermisch begrensde kranen worden als algemeen gebruikelijk beschouwd en in principe niet vergoed door de Wmo. Uitzondering in verband met de aanschafkosten vormen de kranen waarbij sprake is van een combinatie van een hendelkraan met een thermische begrenzing.

Keukenkasten

Indien de bereikbaarheid van de onderkastjes ergonomisch gezien niet goed mogelijk is, dan kunnen voorzieningen voor het bereikbaar maken van de spullen in de kastjes noodzakelijk zijn. De ergonomische belemmeringen die zich hierbij voordoen komen veelal voort uit:

- a. een verslechterde arm/handfunctie;
- b. problematiek van de rug;
- c. problematiek van de knieën.

Indien de bovenkastjes niet bereikbaar zijn t.g.v. beperkingen van de arm/handfunctie of een veranderde uitgangspositie bij het uitvoeren van de keukenactiviteiten, dan dienen deze verlaagd opgehangen te worden, waarbij gelet moet worden op vrije hoofdruimte en lichtval en de benodigde ruimte voor het plaatsen van keukenapparatuur op het aanrechtblad. Bij het vervangen van weggefallen kastruimte moet uitgegaan worden van de kastruimte van een standaard keuken, dus 3 onderkastjes en 3 bovenkastjes, oftewel een totaal van 6 kasten.

Apparaten

De in een keuken gebruikelijke apparaten als een koelkast, een diepvrieskast, een oven of magnetron, een vaatwasmachine en een wasmachine of droger worden als algemeen gebruikelijk beschouwd. Het kan soms wel noodzakelijk zijn de bereikbaarheid aan te passen door de apparatuur op een console te zetten of een apart aansluitpunt te creëren, wanneer het noodzakelijk is het apparaat te verplaatsen.

Kookbron

Ook de kookbron dient aangeschaft te worden door de cliënt, omdat de verschillende soorten kookbronnen, zoals een gaskomfoor, een elektrische of keramische kookplaat en een inductiekookplaat, als algemeen gebruikelijk worden beschouwd en dus niet onder de zorgplicht van de Wmo vallen. Hierop wordt een uitzondering gemaakt in huurwoningen die na vrijkomen weer aangeboden worden aan de afdeling Wmo. In deze woningen wordt de kookbron door de Wmo vergoed wanneer het gaat om aangepaste keukens waarbij de kookbron integraal is opgenomen in het aanrechtblad. Bij vertrek uit de woning blijft de kookbron in de woning achter.

1.10.6 Badkamer

Binnen de natte cel kunnen ergonomische belemmeringen optreden bij de volgende functies:

- a. de toegankelijkheid;
- b. de doorgankelijkheid;
- c. de vloer;
- d. het baden/douchen;
- e. het gebruik van de wastafel;
- f. het gebruik van de kranen.

Toegankelijkheid

In de meeste woningen is er een niveauverschil aanwezig tussen de gang/overloop en de natte cel, omdat veelal het leidingwerk op de verdiepingvloer ligt en daaroverheen de douchevloer is gestort. Bij mensen die zich lopend verplaatsen kan het aanbrengen van een steunpunt voldoende zijn om dit niveauverschil te overbruggen. Bij mensen die voor het zich verplaatsen gebruikmaken van hulpmiddelen, zoals een rollator of een rolstoel, gaat de voorkeur uit naar een genivelleerde toegang (met vloer op afschot). In veel woningen is het echter niet mogelijk dit te realiseren of wordt dit een kostbare aangelegenheid. Het plaatsen van een schegstuk kan in sommige gevallen een oplossing zijn. In uitzonderlijke gevallen kan het noodzakelijk zijn uit te wijken naar het gebruik van een plafondblif.

Doorgankelijkheid

Bij rolstoelgebruik of het gebruik van een douchestoelzelfbeweger of douchestretcher/-brancard moet er voldoende ruimte zijn voor het manoeuvreren met de voorzieningen, de noodzakelijke hulp bij de verzorging en het eventueel gebruik van een tillift (verrijdbaar of aan het plafond gemonteerd). Uitgaande van het gebruik van een opklapbaar douchezitje aan de muur in combinatie met een toilet en wastafel in dezelfde ruimte wordt als richtlijn voor het totale vloeroppervlak een afmeting van minimaal 4,5 m² gehanteerd. Bij gebruik van een douchestretcher in combinatie met een tillift wordt een richtlijn gehanteerd van 6-7 m². De wijze van indeling van de natte cel is afhankelijk van de te verrichten handelingen door betrokkene of verzorgers.

De vloer

Er is een indicatie voor het aanpassen van de douchevloer

- a. indien betrokkene geen niveauverschillen kan nemen;
- b. er een verhoogd risico tot vallen is i.v.m. een verminderde loopfunctie, verminderde balans en/of een verminderde opvangreactie.

De aanpassingen kunnen bestaan uit het nivelleren van de douchevloer. Hiervoor zijn verschillende opties aanwezig. De keuze voor een bepaalde optie wordt bepaald door de aard van de ergonomische

belemmering en de bouwtechnische mogelijkheden. Ook is er een mogelijkheid de douchevloer (gedeeltelijk) antislip te maken.

Het baden/douchen

In het algemeen wordt ervan uitgegaan dat douchen de meest veilige en adequate manier van lichaamsreiniging is. Bij bepaalde aandoeningen kan een bad een heilzame werking hebben. Dit valt niet onder de compensatieplicht van de Wmo, omdat immers Wmo-voorzieningen niet bedoeld zijn om bepaalde gezondheidsklachten of ziekteverschijnselen te verminderen of te voorkomen. Baden worden daarom alleen via de Wmo verstrekt wanneer er een contra-indicatie bestaat voor het gebruik van een douche. De indicatie voor het gebruik van een bad is:

- a. er is sprake van een dermate sterke overgevoeligheid voor gevoelsprikkelers dat de douchestraal niet wordt geaccepteerd.

Bij een bestaande badkuip kan het in en uit bad stappen een probleem opleveren. In een dergelijke situatie wordt in eerste instantie bekeken of het gebruik van een badplank een veilige en adequate oplossing biedt; dit is overigens een algemeen gebruikelijke voorziening. Zo niet, dan is er een indicatie tot het aanbrengen van een douchevoorziening. Wanneer het hiervoor nodig is het bad te verwijderen, wordt bekeken of het bad oorspronkelijk in de woning thuishoorde. Is het bad door de cliënt zelf aangebracht of overgenomen van een vorige bewoner, dan wordt de cliënt geacht het bad zelf te verwijderen. Hiervoor is in dat geval in principe geen vergoeding vanuit de Wmo mogelijk.

Ten gevolge van de aandoening kan het zijn dat de douchehandelingen:

- b. gedeeltelijk staand/zittend;
- c. geheel zittend;
- d. liggend uitgevoerd worden.

Indien met name het staan de ergonomische belemmering is, kan bij het douchen worden volstaan met het plaatsen van een douchezitje aan de wan. Is er een zitvoorziening noodzakelijk in zowel de natte hoek als bij de wastafel en ingeval lopen moeizaam of niet mogelijk is, dan is een verplaatsbare douchestoel de meest adequate oplossing.

Indien zitten niet mogelijk is, moet gedacht worden aan het gebruik van een douchebrancard. Afhankelijk van de uitgangshouding kan het noodzakelijk zijn de positie van kranen en ophangpunten voor de douchekop aan te passen.

De wastafel

De uitgangshouding van het uitvoeren van ADL-activiteiten aan de wastafel bepaalt of er voorzieningen aan de wastafel noodzakelijk zijn.

Indien de activiteiten zittend uitgevoerd dienen te worden, moet de wastafel verlaagd geplaatst worden en dient de vorm van de onderzijde vlak te zijn. De afvoer dient geïsoleerd te zijn om eventuele verbranding te vermijden.

Incidenteel wordt een hoog-laagwastafel verstrekt. Dit gebeurt als medebewoners gebruik moeten maken van de wastafel, waarbij een andere ergonomische uitgangshouding noodzakelijk is.

Bij zittend gebruik wordt uitgegaan van het gebruik van een lange doorlopende spiegel tot aan de rand van de wastafel.

Indien de activiteiten staande uitgevoerd worden, kan het noodzakelijk zijn extra steunpunten aan te brengen b.v. door middel van een wastafelbeugel.

Voor mensen met een stoma kan het gebruik van een stomatoilettafel een uitkomst bieden.

Kranen

Indien kranen niet bedienbaar of niet veilig bedienbaar zijn vanwege:

- a. een slechte arm/handfunctie, waardoor het open en dicht draaien van kranen met een draaiknop niet mogelijk is;
- b. gevoelsstoornissen;
- c. gedragsstoornissen,

dan kan overgegaan worden tot het vervangen van deze kranen voor hendel(meng)kranen of thermisch begrensde kranen. Zowel hendel(meng)kranen als thermisch begrensde kranen worden als algemeen gebruikelijk beschouwd en in principe niet vergoed door de Wmo. Uitzondering in verband met de aanschafkosten vormen de kranen waarbij sprake is van een combinatie van een hendelkraan met een thermische begrenzing.

1.10.8 Toilet

Bij gebruik van het toilet kunnen zich problemen voordoen met:

- a. bereikbaarheid;
- b. toe- en doorgankelijkheid;
- c. de transfer van en naar de toiletpot;
- d. het gebruik van de spoelinrichting;
- e. lichaamsreiniging.

Bereikbaarheid

Indien iemand gedurende de nacht of langdurig verblijf op de slaapverdieping vanwege bedlegerigheid het toilet op de begane grond niet kan bereiken, kan overwogen worden een tweede toiletvoorziening te realiseren. Hierbij moeten de vier criteria van algemeen gebruikelijk worden toegepast

Toe- en doorgankelijkheid

Bij permanent gebruik van een rolstoel kan het i.v.m. de noodzakelijke manoeuvreerruimte noodzakelijk zijn het toilet in de natte cel te plaatsen.

De transfer van en naar de toiletpot

Ten gevolge van de aandoening kan iemand moeite hebben met het gaan zitten op of het opstaan vanaf het toilet. Mogelijke oplossingen zijn:

- a. het plaatsen van een hoog/laag toilet;
- b. het gebruik van een tillift.

Een hoog/laag toilet kan geïndiceerd worden als ten behoeve van de transfer wisselende hoogtes noodzakelijk zijn of wanneer er een andere hoogte noodzakelijk is bij bijvoorbeeld de defaecatie. Wanneer de transfer plaatsvindt vanuit de rolstoel, dan is extra aandacht nodig voor de plaats van de toiletpot. Het is gebruikelijk de voorzijde van het toilet 70 cm uit de achterwand en het hart van de afvoer 50 cm uit de zijwand te plaatsen. Dezelfde maten worden gehanteerd bij het gebruik van een po-/douchestoel boven het toilet.

Het gebruik van de spoelinrichting

Het kan noodzakelijk zijn de bediening van de spoelinrichting aan te passen wanneer deze standaard niet bereikbaar of bedienbaar is.

Meestal kan hiervoor een oplossing gevonden worden door bij de keuze van waterreservoir te letten op plaats en type van het bedieningspaneel.

Lichaamsreiniging

Indien bij gebruik van het toilet ten gevolge van medisch-ergonomische belemmeringen hygiënische handelingen niet uitgevoerd kunnen worden en er regelmatig geen personen aanwezig zijn om assistentie te verlenen, kan er een indicatie zijn tot het verstrekken van een toilet met onderdouche en föhn.

1.10.9 Berging

Indien iemand t.b.v. het verplaatsen voorzieningen via de Wmo verstrekt heeft gekregen, kan er een noodzaak zijn tot het toegankelijk maken van de berging en/of het aanbrengen van elektriciteit t.b.v. het opladen van de accu's van de voorziening. Verruiming van de berging is alleen mogelijk wanneer duidelijk is dat de standaard bij de woning behorende bergruimte niet groot genoeg is om de noodzakelijke voorzieningen te stallen. Verwacht mag worden dat de cliënt zelf inspanningen verricht om een te volle bergruimte anders te organiseren. Wanneer de toegang tot de berging belemmerd wordt door obstakels die door de cliënt zelf zijn aangebracht of overgenomen van een vorige bewoner, b.v. tuinhekken of schuttingen, dan wordt de cliënt geacht deze zelf te verwijderen of aan te passen. Hiervoor is geen vergoeding vanuit de Wmo mogelijk.

1.10.10 Bedieningselementen in de woning

Indien het bedienen van bepaalde elementen in de woonkamer niet mogelijk is op basis van medisch-ergonomische belemmeringen en er geen hulp van gezinsleden aanwezig is, kunnen specifieke aanpassingen gericht op omgevingsbediening overwogen worden.

1.10.11 Omgevingsbesturing

Onder omgevingsbesturing wordt verstaan: het middels overdrachtssystemen aansturen van inrichtingselementen en apparaten. Overdrachtssystemen kunnen zijn: infraroodsignalen, radiofrequentiesignalen, lichtnetoverdracht (via het stopcontact) en home-bussystemen (via een speciale leiding in de woning).

De volgende omgevingselementen en apparaten kunnen op deze wijze bediend worden:

- a. gordijnen; dit betreft de gordijnen van ruimtes waarvan uit oogpunt van gebruik het noodzakelijk is om de ramen te blinderen. Hierbij kan gedacht worden aan de slaapkamer of badkamer;
 - b. verlichting; hierbij kan gedacht worden aan het bereikbaar maken van lichtknoppen of het op afstand bedienen van de verlichting;
 - c. zonwering.
- a. Hierbij dient te worden opgemerkt dat aanpassingen die nodig zijn voor het bedienen van de telefoon, audiovisuele apparatuur en computers niet onder de Wmo maar onder de Regeling Hulpmiddelen Ziektekostenverzekering vallen.

1.10.12 Intercoms

In een aantal gevallen kan het noodzakelijk zijn een intercominstallatie of een spreek-luisterverbinding aan te brengen tussen de verblijfsruimte van de gehandicapte, b.v. de slaapkamer, en de verblijfsruimtes van de overige gezinsleden of de voordeur. Voor een spreek-luisterverbinding naar de voordeur komt men in aanmerking wanneer de cliënt niet in staat is zich te verplaatsen naar de voordeur of zich in een dusdanig laag tempo verplaatst dat de bezoeker inmiddels weer vertrokken is. De criteria voor een intercom binnen de verblijfsruimtes in de woning zijn:

- a. er is sprake van onvoldoende zelfredzaamheid om de noodzakelijke handelingen te kunnen verrichten;

b. er is een medische noodzaak tot het houden van contact.

Voorbeeld: voor een gehandicapt kind met kans op epileptische insulten kan het noodzakelijk zijn dat de ouders kunnen horen wat er in de slaapkamer van het kind gebeurt, zodat zij snel kunnen reageren op evt. geluidsveranderingen.

1.10.13 Ramen

Er wordt van uitgegaan dat het mogelijk moet zijn om in de ruimtes die gebruikt worden voor de meest elementaire woonfuncties een raam of (balkon)deur open te zetten. Wanneer dit op grond van ergonomische beperkingen problemen geeft, is aanpassing van één raam of deur per ruimte mogelijk. Een voorwaarde is dat er geen medebewoner is die de handeling kan verrichten.

1.10.14 Woonvoorzieningen van niet bouwkundige aard

Met woonvoorzieningen van niet bouwkundige aard worden losse voorzieningen bedoeld die geen deel uitmaken van de woning zelf, zoals:

- a. losse douchebrancards;
- b. badliften;
- c. tilliften;
- d. meubilair;
- e. vloerbedekking.

Duidelijk zal zijn dat via de Wmo alleen voorzieningen worden vergoed die niet als algemeen gebruikelijk kunnen worden beschouwd. Een aantal woonvoorzieningen van niet bouwkundige aard dat wel voor vergoeding in aanmerking komt, valt niet onder de Wmo maar onder de Zorgverzekeringswet. Voorbeelden hiervan zijn: hulpmiddelen voor zitten, slapen, eten en drinken en communicatie, zoals stoelen, tafels, bedden, eetapparaten, aangepaste telefoons en alarmeringssystemen. Om in aanmerking te komen voor de voorziening moet langdurige noodzaak bestaan op basis van beperkingen die veroorzaakt worden door een aantoonbare stoornis. In principe wordt ook hierbij de periode van langer dan een half jaar gehanteerd. Voorzieningen die tijdelijk of tewel korter dan een half jaar nodig zijn, kunnen worden geleend via de Zorgverzekeraar- kortdurende uitleen. Het gaat hierbij b.v. om voorzieningen die na een operatieve ingreep tijdelijk nodig zijn om te kunnen douchen. Wmo-voorzieningen worden in principe in bruikleen verstrekt.

1.10.16 Bad-/douchevoorzieningen

Op grond van de Wmo kunnen de volgende voorzieningen voor verstrekking in aanmerking komen: doucheroelstoelen, douchebrancards, badliften, toiletlift, toiletstoel, douchestoel, douchetoiletstoel. Bad- of douchekruk (al dan niet in hoogte verstelbaar), toiletverhoger (6+ en 10+ zonder armsteunen), badzitje en badplank worden als algemeen gebruikelijk beschouwd.

Doucheroelstoelen

Doucheroelstoelen hebben tot doel het zittend douchen mogelijk te maken. Naast de opklapbare douchezetjes aan de muur is er de mogelijkheid van een losse douchestoel. Er is een indicatie voor het verstrekken van een douchestoel indien:

- a. staand douchen niet mogelijk is;
- b. een algemeen gebruikelijke voorziening de beperking niet (voldoende) opheft;
- c. het aantal transfers beperkt dient te worden;
- d. er een noodzaak is tot zowel zittend wassen aan de wastafel als zittend douchen.

Er zijn twee types douchestoelen, nl.:

- a. Douchestoel-zelfbewegers: voor die mensen die zich op deze wijze zelfstandig kunnen verplaatsen en die doucheactiviteiten zelfstandig kunnen uitvoeren;
- b. Duw-douchestoelen: te verplaatsen door anderen, indien dit zelfstandig niet mogelijk is en de ruimte in de natte cel de (grotere) douchestoel-zelfbeweger niet toelaat.

Zo mogelijk wordt een douchestoel gecombineerd met een toiletstoel, wat wil zeggen dat de douchestoel ook over het toilet gereden kan worden.

Douchebrancards

Er is een indicatie voor het verstrekken van een douchebrancard indien zowel staand als zittend douchen niet mogelijk is.

Badliften

De criteria voor verstrekking van een badlift zijn:

- a. de instap in het bad is niet op veilige wijze mogelijk;
- b. men kan in het bad niet zelfstandig gaan zitten of staan en;
- c. er is medisch gezien een contra-indicatie voor het gebruik van de douche;
- d. het verstrekken van een badlift vormt de goedkoopste adequate oplossing voor het probleem.

1.10.17 Tilliften

Tilliften worden verstrekt indien de cliënt niet in staat is, evt. met assistentie, de transfers vanuit bed naar stoel of transfers vanuit stoel naar stoel of van stoel naar andere voorzieningen als toilet, douche-

stoel e.d. te maken. Globaal kan er een onderverdeling gemaakt worden in verrijdbare tilliften of plafondliften. De voorkeur gaat uit naar verrijdbare tilliften omdat deze flexibeler in te zetten zijn. Er wordt gekozen voor een plafondlift indien er onvoldoende ruimte is voor een verrijdbare tillift of als er niveauverschillen zijn die niet te overbruggen zijn met een verrijdbare tillift. In de types verrijdbare tilliften kan onderscheid gemaakt worden tussen actieve tilliften en passieve tilliften. Een actieve tillift wordt verstrekt indien de cliënt nog enige stafunctie heeft en de spierfunctie van de romp en schoudergordel dusdanig is dat de kracht die de tilband hierop uitoefent medisch gezien verantwoord is. De passieve tillift wordt verstrekt indien betrokkene niet (meer) m.b.v. een actieve tillift de transfer kan uitvoeren. Passief betekent dat de cliënt geen enkele activiteit bij de transfer hoeft of kan uitvoeren. Bij de passieve tillift kan gekozen worden tussen 2 soorten tilbanden, nl. de toiletband en de passieve tilband. De keuze is afhankelijk van het gebruiksdoel en de benodigde ondersteuning. Er worden bij levering van de passieve tillift 2 tilbanden verstrekt t.b.v. de 'natte' en de 'droge' transfer.

1.10.18 Vloerbedekking en gordijnen (stoffering)

Vloerbedekking en gordijnen worden gezien als algemeen gebruikelijk. De aanschaf of vervanging van vloerbedekking en gordijnen valt in principe onder het normale bestedingspatroon. De hieraan verbonden kosten behoren tot de algemeen gebruikelijke kosten die iedereen op enig moment moet maken.

2 Vervoersvoorzieningen

2.1 Inleiding

Vervoersvoorzieningen zijn bedoeld om mensen met een handicap in staat te stellen datgene te doen wat mensen door de bank genomen van dag tot dag plegen te doen. In de regel gaat het om het bereiken van bestemmingen in de directe woon- en leefomgeving en behelst het routine-verplaatsingen, regelmatig terugkerende activiteiten als boodschappen doen, familie, vrienden en kennissen bezoeken en het 'buiten zijn'; c.q. de activiteiten die nodig zijn om deelname aan het maatschappelijk verkeer mogelijk te maken. Hierbij wordt uitgegaan van het dagelijks verplaatsingspatroon van een doorsnee burger. Een cliënt kan voor een vervoersvoorziening in aanmerking komen wanneer aantoonbare beperkingen als gevolg van ziekte of gebrek het gebruik van de in doorsnee gebruikelijke middelen voor vervoer, zoals openbaar vervoer, auto of fiets, (deels) onmogelijk maken. De vormen van de te verstrekken vervoersvoorzieningen zijn:

- a. een algemene voorziening, waaronder een collectieve vervoersvoorziening;
- b. een vervoersvoorziening in natura;
- c. een persoonsgebonden budget, te besteden aan een individuele vervoersvoorziening;
- d. een financiële tegemoetkoming in de kosten van een vervoersvoorziening.

De gemeente heeft een beperkte compensatieplicht voor het vervoer. In de volgende hoofdstukken wordt per soort voorziening aangegeven hoever deze compensatieplicht reikt. Voor vervoer buiten het gemeentelijk gebied is de landelijke vervoersorganisatie Valys verantwoordelijk.

De gemeente Zwolle kent de volgende vervoersvoorzieningen:

- a. collectief vervoer van deur tot deur;
- b. individueel vervoer van kamer tot kamer;
- c. een tegemoetkoming in het gebruik van de eigen auto;
- d. voorzieningen voor de lange afstanden (auto/gesloten buitenwagen);
- e. autoaanpassingen;
- f. voorzieningen voor in de directe woonomgeving.

2.2 Rollenaar

De Rollenaar is een voorliggende voorziening voor mensen die een Wmo-voorziening van de Gemeente Zwolle hebben. Zij kunnen deze auto die geschikt is voor rolstoelvervoer maximaal twee dagen achter elkaar gebruiken of een weekend. De brandstofkosten komen voor eigen rekening en wanneer meer dan 100 km per dag wordt gereden, wordt € 0,15 per kilometer in rekening gebracht. Ook mensen zonder Wmo-voorziening van de Gemeente Zwolle kunnen de auto huren.

2.3 Collectief vervoer van deur tot deur

De verordening van de gemeente regelt dat het primaat voor vervoersproblematiek ligt bij deelname aan het collectief vervoersysteem. Hiervoor zijn door de gemeente afspraken gemaakt met een taxibedrijf. Pas als het collectief vervoer geen adequate oplossing biedt voor de problematiek van de cliënt komen andere vervoersvoorzieningen in beeld.

2.3.1 Deelname collectief vervoer

Om in aanmerking te komen voor deelname aan het collectief vervoer moet men aan een van de volgende criteria voldoen:

- a. het niet zelfstandig kunnen bereiken van de bushalte (richtlijn stadsgebied 400 m, buitengebied 800 m);

- b. het op grond van fysieke beperkingen niet kunnen overbruggen van de wachttijden bij de bushalte;
- c. het niet kunnen maken van de instap in de bus;
- d. het fysiek niet in staat zijn langere tijd te zitten of de beweging van de bus te doorstaan;
- e. het op grond van cognitieve beperkingen niet in staat zijn om zonder begeleiding gebruik te maken van het openbaar vervoer. Hiervoor wordt een minimum leeftijdsgrens van 10 jaar gehanteerd, waarbij ervan wordt uitgegaan dat kinderen onder de 10 jaar altijd onder begeleiding gebruikmaken van het openbaar vervoer;
- f. de aanwezigheid van sociaal-psychische factoren ten gevolge waarvan de privacy of de veiligheid van cliënt of medepassagiers niet is gegarandeerd.

Voorbeelden:

- oncontroleerbare bewegingen;
- privacygevoelige zaken die een extreme schaamte of gêne ten gevolge hebben voor cliënt;
- extreme gedragsstoornissen;
- extreme fobieën die ook na uitvoerige therapeutische begeleiding niet zijn te verhelpen.

Binnen de gemeentegrenzen van Zwolle kan men met het collectief vervoer onbeperkt reizen. Voor vervoer buiten de gemeentegrens kan op basis van een jaarlijks vastgesteld budget worden gereisd voor afstanden tot maximaal 25 kilometer vanaf het woonadres. Bij overschrijding van het budget kan in uitzonderlijke gevallen een verhoogd budget worden toegekend. Men kan voor een verhoging van het budget in aanmerking komen wanneer:

- a. er zonder de contacten buiten de gemeentegrens sprake is van dreigende vereenzaming;
- b. er binnen de gemeentegrens geen bruikbaar alternatief is voor de uit te voeren activiteit en de activiteit van wezenlijk belang is voor de cliënt.

2.3.2 Tegemoetkoming in de kosten van bovenregionaal vervoer

In incidentele gevallen is het mogelijk om naast deelname aan collectief vervoer een tegemoetkoming in de kosten van bovenregionaal vervoer te krijgen. Dit is mogelijk wanneer iemand binnen de gemeentegrenzen wel gebruik kan maken van collectief vervoer, maar hij voldoet aan de criteria waaruit blijkt dat er een essentiële vervoersbehoefte is buiten het zorgplichtgebied van de gemeente Zwolle, die niet via Valys kan plaatsvinden. De financiële tegemoetkoming wordt gebaseerd op de meerkosten die men moet maken ten opzichte van vervoer per openbaar vervoer. De tegemoetkoming wordt individueel berekend aan de hand van de voor de cliënt noodzakelijke bovenregionale verplaatsingen. De criteria om hiervoor in aanmerking te komen zijn:

- a. de cliënt heeft essentiële contacten buiten het zorggebied van de gemeente Zwolle en;
- b. zonder deze contacten is er sprake van dreigende vereenzaming en;
- c. de cliënt is op medische gronden niet in staat deze contacten te onderhouden door gebruik te maken van Valys volgens de daarvoor door Valys opgestelde bepalingen.

2.3.3 Tegemoetkoming in de kosten voor bovenregionaal vervoer voor bewoners van een Wlz-instelling

Een bewoner van een Wlz-instelling wiens partner of directe familie buiten het zorggebied van de gemeente woont, kan, naast deelname aan collectief vervoer, een vergoeding voor familiebezoek krijgen. Aan de hand van de vervoersbehoefte, de frequentie en het aantal af te leggen kilometers wordt de hoogte van de vergoeding vastgesteld.

Een voorwaarde is dat men niet in staat is gebruik te maken van de landelijke vervoersorganisatie Valys.

2.4 Individueel vervoer van kamer tot kamer

Voor mensen die geen gebruik kunnen maken van collectief vervoer en die niet in het bezit zijn van een eigen auto ligt het primaat van de gemeente bij het verstrekken van deelname aan het Wmo-vervoer met een maatwerkindicatie voor vervoer van kamer tot kamer. Om in aanmerking te komen voor individueel vervoer van kamer tot kamer moet men aan de volgende criteria voldoen:

- a. het fysiek niet in staat zijn gebruik te maken van het via het vervoersbedrijf aangeboden materieel voor collectief vervoer;
- b. het niet in staat zijn bij de deur van het wooncomplex te wachten, waardoor de noodzaak ontstaat iemand in het woongebouw op te halen;
- c. een dermate verminderde belastbaarheid t.g.v. medische problematiek dat deelname aan collectief vervoer verdere deelname aan sociaal verkeer belemmert. Voorbeeld: ernstige mate van spierzwakte en/of hart-/longproblematiek waardoor deelname aan collectief vervoer zoveel energie vraagt dat geen energie meer over is voor het doel van de verplaatsing.
- d. de aanwezigheid van sociaal-psychische factoren ten gevolge waarvan de privacy of de veiligheid van cliënt of medepassagiers niet is gegarandeerd. Voorbeeld:
 - a. privacygevoelige zaken die een extreme schaamte of gêne ten gevolg hebben voor cliënt;
 - e. extreme gedragsproblematiek.
- b. Met het individueel vervoer van kamer tot kamer kan men op basis van een kilometertegoed reizen tot maximaal 25 kilometer vanaf het woonadres. Bij overschrijding van het budget kan in uitzon-

derlijke gevallen een verhoogd budget worden toegekend. Men kan hiervoor in aanmerking komen wanneer:

- a. er zonder de contacten buiten de gemeentegrens sprake is van dreigende vereenzaming;
- b. er binnen de gemeentegrens geen bruikbaar alternatief is voor de uit te voeren activiteit en de activiteit van wezenlijk belang is voor de cliënt.

2.5 Tegemoetkoming in het gebruik van de eigen auto 2.5.1 Tegemoetkoming in de kosten binnen zorggebied gemeente

Voor mensen die geen gebruik kunnen maken van het collectief vervoer en die in het bezit zijn van een eigen auto bestaat er de mogelijkheid een tegemoetkoming in de kosten van het gebruik van de eigen auto te ontvangen. De hoogte van de tegemoetkoming wordt afgestemd op de gemiddelde vervoersbehoefte binnen het zorggebied van de gemeente. Om in aanmerking te komen voor een tegemoetkoming in het gebruik van de eigen auto moet men aan één van de volgende criteria voldoen:

- a. het fysiek niet in staat zijn gebruik te maken van het via het vervoerbedrijf aangeboden materieel voor collectief vervoer. Voorbeeld: dermate ernstige rugproblematiek dat een standaard stoel in auto of taxibus niet voldoet.
- b. een dermate verminderde belastbaarheid t.g.v. medische problematiek dat deelname aan collectief vervoer verdere deelname aan sociaal verkeer belemmert. Voorbeeld: ernstige mate van spierzwakte en/of hart-/longproblematiek waardoor deelname aan collectief vervoer zoveel energie vraagt dat geen energie meer over is voor het doel van de verplaatsing.
- c. de aanwezigheid van sociaal-psychische factoren ten gevolge waarvan de privacy of de veiligheid van cliënt of medepassagiers niet is gegarandeerd. Voorbeeld: dermate extreme ongecontroleerde bewegingen dat de veiligheid van medepassagiers niet gegarandeerd kan worden;
- d. privacygevoelige zaken die een extreme schaamte of gêne ten gevolge hebben voor cliënt;
- e. extreme gedragsproblematiek;
- f. sociale omstandigheden waardoor deelname aan collectief vervoer niet (volledig) voldoet aan de vervoersbehoefte of het verplaatsingspatroon. Voorbeelden:
 - een gehandicapt kind in een gezin met één of meer minderjarige kinderen;
 - een thuiswonend gehandicapt kind dient zoveel mogelijk deel te kunnen nemen aan het leven van alle dag van het gezin. Dit betekent het in gezinsverband kunnen ondernemen van activiteiten die bij een gezin met jonge kinderen horen. In de meeste gevallen zal deelname aan het collectief vervoer hiervoor niet toereikend zijn;
 - een gehandicapte ouder in een gezin met jonge kinderen die een actieve functie vervult binnen het gezin, zoals kinderen naar school brengen, boodschappen doen etc.

2.5.2 Tegemoetkoming in de kosten van bovenregionaal vervoer

Men kan in aanmerking komen voor een hogere autokostenvergoeding wanneer men voldoet aan de volgende criteria:

- a. de cliënt heeft essentiële contacten buiten het zorggebied van de gemeente Zwolle en;
- b. zonder deze contacten is er sprake van dreigende vereenzaming en;
- c. de cliënt is op medische gronden niet in staat deze contacten te onderhouden door gebruik te maken van Valys volgens de daarvoor door Valys opgestelde bepalingen.

De hoogte van de vergoeding wordt afgestemd op de vervoersbehoefte en het aantal te verrijden kilometers.

2.6 Voorzieningen voor de lange afstanden

In een aantal gevallen zal zowel het collectief vervoer als het gebruik van individueel (rolstoel) taxivervoer niet tot de mogelijkheden behoren.

Het gebruik van een gesloten buitenwagen of een bruikleenauto kan dan een alternatief zijn. Een voorwaarde is wel dat men niet in het bezit is van een eigen auto. Het gaat hier om uitzonderingen, bijzondere vallen waarbij per situatie bekeken en beoordeeld wordt of er een aanleiding is om tot verstrekking van een gesloten buitenwagen of een bruikleenauto over te gaan.

2.6.1 Gesloten buitenwagen

Een gesloten buitenwagen is een specifiek invalidervoertuig met een maximumsnelheid van 45 km per uur. De criteria voor verstrekking van een gesloten buitenwagen zijn:

- a. deelname aan collectief vervoer is niet mogelijk of voldoet naar de mening van de gemeente niet aan de vervoersbehoefte en;
 - b. het gebruikmaken van individueel vervoer is niet mogelijk of voldoet naar de mening van de gemeente niet aan de vervoersbehoefte en;
 - c. een ander, goedkoper vervoermiddel, bv. een scootmobiel, biedt geen adequate oplossing op grond van medische problematiek.
- a. Voorwaarden voor verstrekking van een gesloten buitenwagen zijn:

- a. het vervoer per gesloten buitenwagen speelt een belangrijke rol in het dagelijks verplaatsingspatroon, dus niet alleen bij mooi weer of voor alleen recreatief gebruik;
- b. cliënt beschikt over voldoende rijvaardigheid;
- c. cliënt beschikt over een goed verkeersinzicht.

2.6.2 Auto

Auto's worden zelden verstrekt; er is meestal wel een voorliggende voorziening die voldoet aan de gebruikerseisen van de cliënt. In veel gevallen is een auto ook algemeen gebruikelijk. In incidentele gevallen is de aanschaf van een auto de enige oplossing voor het vervoersprobleem. De algemene regel is dat in deze gevallen overgegaan wordt tot het verstrekken van een (lease) auto in bruikleen.

De criteria voor verstrekking van een auto zijn:

- a. deelname aan collectief vervoer is niet mogelijk of voldoet naar de mening van de gemeente niet aan de vervoersbehoefte en;
- b. het gebruikmaken van individueel vervoer is niet mogelijk of voldoet naar de mening van de gemeente niet aan de vervoersbehoefte en;
- c. een ander, goedkoper vervoermiddel biedt geen adequate oplossing op grond van medische problematiek.

Voorwaarde voor verstrekking is: de cliënt heeft een (gezins)inkomen dat lager ligt dan 1,5 maal het norminkomen.

2.7 Autoaanpassingen

Voor autoaanpassingen geldt ook dat deze zelden worden verstrekt, net als auto's. Wanneer is vastgesteld dat een cliënt niet in staat is gebruik te maken van het collectief vervoerssysteem en daarom gebruikmaakt van de eigen auto, zijn aanpassingen aan de auto mogelijk. Aanpassingen aan een auto die algemeen gebruikelijk zijn, worden niet vergoed. Hierbij kan men b.v. denken aan automatische transmissie, stuurbevestiging of rembevestiging in de normale uitvoering.

Aanpassingen die wel vergoed worden, moeten medisch en ergonomisch noodzakelijk zijn. Voorbeelden hiervan zijn:

- a. aanpassingen aan de besturing van de auto;
- b. aanpassingen aan de stoel van de chauffeur/bijrijder;
- c. autostoeltjes voor kinderen;
- d. aanpassingen voor het meenemen van een rolstoel in de auto;
- e. aanpassingen voor het vervoer van een rolstoelgebruiker.

2.7.1 Aanpassingen aan de besturing van de auto

De beoordeling of iemand met een handicap in staat is om op een veilige manier met een auto aan het verkeer deel te nemen, wordt gedaan door het CBR, het Centraal Bureau Rijvaardigheidsbewijzen. Via de afdeling aanpassingen van het CBR wordt advies gegeven over de noodzakelijke technische aanpassingen om de auto veilig te kunnen besturen. Of deze aanpassingen via de Wmo voor vergoeding in aanmerking komen, hangt af van de door de gemeente gehanteerde criteria voor de noodzaak van het gebruik van de eigen auto, te weten:

- a. men is niet in staat gebruik te maken van het collectief vervoer en;
- b. men is in het bezit van een eigen auto.

2.7.2 Aanpassingen aan de stoel van de chauffeur/bijrijdersstoel

Criteria voor het aanpassen van de chauffeursstoel zijn:

- a. de cliënt is niet in staat gebruik te maken van collectief vervoer en;
- b. er zijn dermate ernstige zitproblemen dat het voor de cliënt niet mogelijk is bezoekersdoelen te bereiken zonder aanpassing van de stoel;
- c. problemen met in/ uitstappen, het maken van een transfer vanuit de rolstoel waardoor aanpassing van de stoelslede noodzakelijk is.

Voor gebruik van de bijrijdersstoel gelden dezelfde criteria. Duidelijk hierbij zal zijn dat de bijrijdersstoel aangepast wordt wanneer de cliënt is aangewezen op het vervoer door derden (echtgenoot of huisgenoten) en geen gebruik kan maken van het collectief vervoerssysteem. Het is niet mogelijk om voor één cliënt aanpassing van zowel de bestuurdersstoel als de bijrijdersstoel vergoed te krijgen.

2.7.3 Autostoeltjes voor kinderen

Voor kinderen die in de auto van de ouders vervoerd worden, zijn soms aangepaste autostoeltjes nodig. Om voor verstrekking van een autostoeltje in aanmerking te komen dient men aan de volgende criteria te voldoen:

- a. de normaal in de handel zijnde autostoeltjes voldoen niet qua zitondersteuning en/of kantelinstelling;
- b. het in/uit de auto(stoel) tillen van het kind door de ouders is dermate belastend voor de ouders dat rugklachten (dreigen te) ontstaan. Een autostoeltje op een naar buiten draaiend frame kan dan b.v. een oplossing bieden.

2.7.4 Aanpassingen voor het meenemen van de rolstoel in de auto

Wanneer de cliënt bij voor- en natransport is aangewezen op het gebruik van een rolstoel is aanpassing voor het meenemen van de rolstoel in de auto mogelijk. De criteria voor aanpassing zijn:

- cliënt is niet in staat gebruik te maken van het collectief vervoer en;
- cliënt is niet in staat de rolstoel zelfstandig in/uit de auto te tillen en. Voorbeeld: ernstige rugklachten ten gevolge waarvan er een contra-indicatie bestaat voor het tillen van zwaardere voorwerpen;
- ernstige balans-/arm-/handfunctieproblemen bij rolstoelgebruikers, waardoor het niet mogelijk is de rolstoel met handkracht de auto in te tillen;
- hulp van anderen bij het in-/uittillen van de rolstoel is niet beschikbaar;
- de vaste hulpverlener is niet in staat de rolstoel zelfstandig in/uit de auto te tillen.

2.7.5 Aanpassingen voor vervoer van een rolstoelgebruiker in de auto

Wanneer het noodzakelijk is de cliënt in de rolstoel te vervoeren en deelname aan collectief vervoer, ook per rolstoeltaxi, is geen adequate oplossing, dan bestaat de mogelijkheid een auto aan te passen aan het vervoer van de cliënt in de rolstoel. Ook hierbij wordt gekeken naar de goedkoopste adequate oplossing. Criteria hierbij zijn:

- cliënt is niet in staat gebruik te maken van collectief vervoer en;
- cliënt is niet in staat zelfstandig de transfer te maken vanuit de rolstoel naar een zitvoorziening in de auto en overtillen is niet mogelijk op ergonomisch verantwoorde wijze;
- cliënt dient vervoerd te worden in een speciaal op maat gemaakte zitvoorziening, bv.
- een zitorthese die op een rolstoelframe is gemonteerd.
- In veel gevallen zal in deze situatie gebruikgemaakt worden van een aangepaste auto/bus, waarbij het voor de gebruiker financieel aantrekkelijk kan zijn om gebruik te maken van een zgn. aannemersuitvoering. Voor vergoeding in aanmerking komen de aanpassingen die nodig zijn voor het vervoer van de betrokken cliënt, zoals:
 - aanpassing van de laadvloer met een systeem om de rolstoel op een veilige manier vast te zetten;
 - het rolstoelvergrendelingssysteem;
 - oprijbanen om de rolstoel in de bus te rijden in geval van een duwrolstoel;
 - gas geveerd oprijplateau in geval van gebruik van een rolstoel met afwijkende maatvoering of een elektrische rolstoel;
 - keuringskosten van de Rijksdienst voor Wegverkeer;
 - de meerkosten van de autoverzekering die in verband staan met de noodzakelijk aangebrachte aanpassingen.

Het ombouwen van een busje in aannemersuitvoering naar een busje geschikt voor personenvervoer, zoals bekleden en isoleren van hemel, deuren en zijwanden, komt niet voor vergoeding in aanmerking. Op speciaal medische indicatie kunnen extra aanpassingen worden uitgevoerd, zoals:

- het plaatsen van een extra verwarmingselement in geval van extreme vatbaarheid bij spierziekten in combinatie met longaandoeningen;
- het gebruik van een verlaagde vloer i.p.v. oprijgoten of oprijplateau in die gevallen waarin degene die hulp biedt deze op medische gronden niet kan hanteren;
- aanpassingen die nodig zijn voor het veilig vervoeren van hulpapparatuur, zoals zuurstofflessen.

Voorwaarden voor toekenning zijn:

- vergoeding voor aanpassing wordt eens in de 7 jaren verstrekt; d.w.z. dat bij inruil van de auto binnen deze periode de nieuwe auto niet opnieuw wordt aangepast;
- evt. aanvullende aanpassingen zijn alleen mogelijk bij een veranderde medische situatie;
- cliënten dienen in toereikende mate verzekerd te zijn in geval van diefstal of schade aan de auto.

2.8 Voorzieningen voor in de directe woonomgeving

Voorzieningen voor in de directe woonomgeving kunnen verstrekt worden in aanvulling op deelname aan het collectief/individueel vervoerssysteem of een tegemoetkoming in het gebruik van de eigen auto en zijn bedoeld voor het overbruggen van korte tot middellange afstanden in de woonomgeving. Bij specifieke aandoeningen kan het voorkomen dat er wel een aanvullende vervoersvoorziening verstrekt wordt, terwijl er geen duidelijke indicatie is voor deelname aan het collectief vervoerssysteem; m.a.w. men kan wel gebruikmaken van het openbaar vervoer, maar voor de overbrugging van de korte loop-/fietsafstanden in de directe omgeving van de woning is een voorziening nodig. Voor vervoersvoorzieningen zoals een (elektrische) rolstoel, scootmobiel, aangepaste fiets, aangepaste wandelwagens/buggy's, aangepaste autostoeltjes voor kinderen kan bij verblijf in een Wlz-instelling aanspraak gemaakt worden op de Wlz. Dit is een wettelijke voorliggende voorziening ten opzichte van de Wmo. In principe wordt er niet meer dan 1 aanvullende vervoersvoorziening naast een rolstoel verstrekt. Aanpassingen aan een auto om de vervoersvoorziening mee te kunnen nemen op de auto komen niet voor vergoeding in aanmerking. Voorwaarden voor verstrekking van een aanvullende vervoersvoorziening zijn:

- de voorziening wordt min of meer voor dagelijkse verplaatsingen gebruikt en niet slechts incidenteel (bv. alleen bij mooi weer of voor alleen recreatief gebruik);

- b. cliënt beschikt over voldoende rijvaardigheid;
- c. cliënt bezit over voldoende verkeersinzicht;
- d. cliënt is in staat zorg te dragen voor dagelijks onderhoud van de voorziening;
- e. er is voldoende garantie voor veilige stalling/berging van de voorziening.

Er zijn verschillende aanvullende vervoersvoorzieningen mogelijk.

De keuze van de voorzieningen hangt af van de restfuncties die iemand met een handicap heeft, het verplaatsingspatroon en de vraag welke voorziening de goedkoopste adequate oplossing vormt voor het vervoersprobleem. Het gaat hierbij met name om de volgende voorzieningen:

- a. fietsen, zoals
 - aanpassingen aan bestaande fietsen;
 - fietsen in speciale uitvoering;
 - driewiel fietsen;
 - tandems;
 - rolstoelfietsen;
 - handbikes.
- b. scootmobielen;
- c. brommers, zoals
 - driewielbrommers;
 - rolstoelscooters.

2.8.1 Fietsen

Aanpassing aan bestaande fietsen

Wanneer het gebruik van een gewone fiets mogelijk is, mits er enkele aanpassingen op aangebracht worden, dan geldt dit als de goedkoopste adequate voorziening. Het gaat dan om specifieke aanpassingen die niet als algemeen gebruikelijk worden beschouwd.

Een voorbeeld van een dergelijke aanpassing is een stevige zijwielset aan het achterwiel van de fiets. Het criterium hiervoor is: een licht beperkt evenwicht bij een verder goede rompbalans. Alleen de kosten van de aanpassing komen voor vergoeding of verstrekking in bruikleen in aanmerking. Een andere vorm van aanpassing aan bestaande fietsen is een speciaal fietszitje voor kinderen met een handicap. Hiervoor worden de volgende criteria en voorwaarden gehanteerd:

- a. de normaal in de handel zijnde fietszitjes voldoen niet qua zitondersteuning en/of kantelinstelling en;
- b. het achter op de fiets vervoerd worden speelt een belangrijke rol in het dagelijks verplaatsingspatroon en;
- c. de met aangepaste voorzieningen geboden oplossing vormt een (verkeers)veilige oplossing voor een langere periode.

Fietsen in een speciale uitvoering

Wanneer het gebruik van een gewone fiets problemen geeft, kan uitgeweken worden naar een fiets in een speciale uitvoering.

Voorwaarde is dat een dergelijke fiets niet als algemeen gebruikelijk kan worden beschouwd. Fietsen met een lage instap of een fiets met elektrische ondersteuning zijn in vele uitvoeringen in de normale handel verkrijgbaar en worden in basis als algemeen gebruikelijk beschouwd. Alle vier de criteria van algemeen gebruikelijk moeten in de situatie van de betreffende inwoner wel opgaan. Is het om medische redenen noodzakelijk een fiets in een speciale uitvoering, zoals een driewiel fiets of een driewiel ligfiets, uit te voeren met een hulpmotor, dan is dit wel mogelijk.

Driewiel fietsen

Er zijn verschillende soorten driewiel fietsen mogelijk, bv. driewiel fietsen met grote wielen achter, grote wielen voor of zgn. driewiel ligfietsen. De keuze is weer afhankelijk van de beperkingen die iemand heeft, het verplaatsingspatroon en het aspect van goedkoopste adequate voorziening. Criteria voor een driewiel fiets zijn:

- a. men heeft onvoldoende motorische mogelijkheden om op een tweewiel fiets te kunnen fietsen;
- b. fietsen op een tweewiel fiets vraagt vanwege motorische problemen zoveel concentratie dat er onvoldoende aandacht aan het verkeer kan worden besteed;
- d. de aanvrager is een jong kind in ontwikkeling voor wie het fietsen op een
- e. 'speel'-driewiel fiets uit de normale handel niet mogelijk is. De driewiel fiets wordt dan gezien als speel-/vervoermiddel in en om de woning en niet als vervoersvoorziening op korte en middellange afstanden.

Aanvullend criterium voor een fiets met grote wielen vóór: cognitieve problemen waardoor het breedste deel van de fiets in het gezichtsveld dient te liggen. Overwegingen bij de keuze voor een driewiel ligfiets:

- a. het gebruik van een 'standaard' driewiel fiets wekt ongewenste bewegingspatronen op, bv. bij bepaalde vormen van spasticiteit;
- b. rug- en bekkenproblematiek vraagt een aangepaste uitgangspositie die op een standaard fiets niet bereikt kan worden;

- c. verdeling energie-actieradius maakt een fiets van speciale maatvoering en aandrijving noodzakelijk.

Tandems

Tweewieltandems (inclusief met hulpmotor) worden in basis als algemeen gebruikelijk gezien mits de situatie voldoet aan alle vier de criteria van algemeen gebruikelijk. Driewieltandems worden niet als algemeen gebruikelijk gezien. Driewieltandems worden gebruikt voor mensen die niet zelfstandig aan het verkeer deel kunnen nemen, maar wel een duidelijke eigen vervoersbehoefte hebben én de lichamelijke mogelijkheden om te kunnen fietsen. Criteria voor het verstrekken van een tandem zijn bv.:

- a. gezichts- of gehoorproblemen die zelfstandige deelname aan het verkeer niet mogelijk maken;
 - b. cognitieve problemen die zelfstandige deelname aan het verkeer niet mogelijk maken.
- Voorwaarden zijn:
- a. de tandem speelt een belangrijke rol in het regelmatig terugkerend verplaatsingspatroon;
 - b. er is een begeleider aanwezig die met de tandem overweg kan.

Rolstoelfietsen

Rolstoelfietsen zijn fietsen waaraan een rolstoel is vastgekoppeld. Deze fietsen worden vooral gebruikt bij kinderen die rolstoelafhankelijk zijn en die te groot geworden zijn voor het vervoer achter op de fiets van de ouders. Criteria en voorwaarden voor het verstrekken van een rolstoelfiets zijn:

- a. het vervoer per fiets speelt een belangrijke rol in het regelmatig terugkerend verplaatsingspatroon en;
- b. cliënt is niet in staat om met behulp van een meer zelfstandige vervoersvoorziening (driewiel fiets of tandem) in de vervoersbehoefte op korte tot middellange afstand te voorzien en;
- c. er is een begeleider aanwezig die met de rolstoelfiets overweg kan.

Handbikes

De handbike is een fietsdeel dat is aan te koppelen aan een rolstoel, zodat 'gefietst' kan worden met behulp van handaandrijving. Op de plaats van bestemming kan het fietsdeel worden afgekoppeld, zodat de rolstoel weer als rolstoel is te gebruiken. Criteria en voorwaarden voor verstrekking zijn:

- a. cliënt is voor de verplaatsing afhankelijk van het gebruik van een rolstoel en;
- b. er is onvoldoende beenfunctie aanwezig om zich fietsend te verplaatsen en;
- c. er is voldoende arm-/handfunctie aanwezig om zich fietsend met behulp van handaandrijving te verplaatsen en;
- d. het vervoer per fiets (handbike) speelt een belangrijke rol in het regelmatig terugkerend verplaatsingspatroon.

2.8.2 Scootmobielen

De scootmobiel is een elektrisch aangedreven buitenvervoermiddel dat d.m.v. handbediening wordt bestuurd. Criteria en voorwaarden voor verstrekking van een scootmobiel zijn:

- a. er is sprake van een dermate geringe loopfunctie dat de dagelijkse verplaatsingsdoelen niet lopend zijn te overbruggen. Hierbij wordt als richtlijn een loopafstand van minder dan 100 meter gehanteerd en;
- b. er is een mogelijkheid tot het creëren van een stallingruimte met faciliteiten voor het opladen van de scootmobiel en;
- c. het vervoer per scootmobiel speelt een belangrijke rol in het dagelijks verplaatsingspatroon.

NB Omdat tijdens het adviestraject soms moeilijk vast te stellen is hoe intensief een scootmobiel gebruikt gaat worden, kan er na een bepaalde periode een controle plaatsvinden.

Er zijn meerdere scootmobielen in diverse uitvoeringen opgenomen in het basispakket van de gemeente. Standaard wordt uitgegaan van een scootmobiel in de 12 km-uitvoering. Wanneer een lagere snelheid beter past bij het verplaatsingspatroon en het verkeersinzicht van de cliënt, is het mogelijk een scootmobiel in de 8 km-uitvoering te verstrekken. Daarnaast hangt de keuze af van de mate waarin op medische gronden eisen gesteld worden aan b.v.:

- a. bedieningsmogelijkheden;
- c. vering;
- d. zitopvang;
- e. lichaamsmaten.

2.8.3 Brommers

Driewielbrommers

In de basis worden driewielbrommers als algemeen gebruikelijk gezien. Er moet wel worden voldaan aan alle vier de criteria van algemeen gebruikelijk.

Rolstoelscooters

In incidentele gevallen kan overgegaan worden tot verstrekking van een vervoersvoorziening waar men met een rolstoel op rijdt, een zgn. rolstoelscooter. Criteria hiervoor zijn:

- a. cliënt is volledig rolstoel gebonden en;
- b. cliënt is niet in staat veelvuldige transfers te maken vanuit de rolstoel op een ander vervoermiddel en;

- c. cliënt heeft onvoldoende motorische mogelijkheden om van een voorliggende (goedkopere) voorziening, zoals bv. de handbike, gebruik te maken en;
- d. het vervoer per aanvullende vervoersvoorziening speelt een belangrijke rol bij de dagelijkse verplaatsingen.

2.9 Accessoires

Accessoires aan voorzieningen worden alleen vergoed wanneer deze medisch noodzakelijk zijn en ze niet als algemeen gebruikelijk worden beschouwd. Voorbeelden van accessoires die als algemeen gebruikelijk worden beschouwd zijn:

- a. regenkleding;
- b. boodschappenmandjes/tassen;
- c. bandenpompjes;
- d. spiegels.

Accessoires die op medische indicatie verstrekt kunnen worden zijn:

Schootskleden/voetenzakken/orthese-jassen

Bij de beoordeling of er een medische noodzaak bestaat wordt er gekeken naar de volgende factoren.

Een combinatie van deze factoren kan aanleiding geven tot verstrekking.

- a. Er is sprake van ernstige doorbloedingsstoornissen aan onderlichaam en/of benen;
- b. men heeft onvoldoende 'rifunctie', wat inhoudt dat men onvoldoende in staat is zichzelf bij stilzitten te verwarmen;
- c. er is sprake van ernstige sensibiliteitsstoornissen van met name het temperatuurgevoel;
- d. er is sprake van een aandoening waarbij koude een ernstige toename van de klachten veroorzaakt;
- e. er is sprake van een dermate gestoorde handfunctie dat het aan- en uittrekken van standaard in de handel zijnde warme kleding niet mogelijk is.

Houders voor het meenemen van een loophulpmiddel

Wanneer er een noodzaak bestaat tot het meenemen van een loophulpmiddel, zoals een stok of een rollator, op de vervoersvoorziening, dan kan bekeken worden of hiervoor technisch een mogelijkheid aanwezig is.

Zuurstoffleshouders

Wanneer iemand aangewezen is op het gebruik van zuurstof en de zuurstoffles dient meegenomen te worden op de vervoersvoorziening, dan kan een aparte houder gemonteerd worden voor een veilig vervoer van de zuurstoffles.

2.10 Onderhoud

De meeste voorzieningen in natura worden door de gemeente gekocht van de vaste leverancier en vervolgens in bruikleen verstrekt aan de cliënt. In de bruikleenovereenkomst die men bij aflevering van een voorziening ondertekent, is opgenomen dat de gebruiker verantwoordelijk is voor klein onderhoud en de normale verzorging van de voorziening, zoals het schoonhouden, het op spanning houden van de banden en het bijvullen van accu's. Met de leverancier is een onderhoudscontract afgesloten voor groot onderhoud. In grote lijnen houdt dit in dat men voor het onderhoud dat buiten de eigen mogelijkheden van de gebruiker ligt een beroep kan doen op de leverancier. Uit praktische overwegingen worden de standaard onderhoudsbeurten meestal gecombineerd met de noodzakelijke reparaties aan een voorziening. Kosten van reparatie en vervanging van onderdelen zijn over het algemeen voor rekening van de gemeente. Als reparaties het gevolg zijn van (opzettelijk) onzorgvuldig gebruik kan de gemeente de kosten van reparatie in rekening brengen bij de cliënt.

2.11 Verzekering

Voor alle elektrisch voortbewogen voorzieningen die deelnemen aan het verkeer geldt een verplichting tot verzekeren. Deze verzekering wordt bij middelen die door de gemeente zijn toegekend door de gemeente betaald. De voorziening wordt door de leverancier aangemeld bij de verzekeringsmaatschappij. Alle schademeldingen worden door de leverancier afgehandeld. De verzekering omvat een WA- en Casco-dekking.

2.12 Training

Binnen het kader van de Wmo zijn 2 soorten trainingen mogelijk in het leren omgaan met een vervoersvoorziening:

- a. trainingen tijdens het adviestraject;
- b. trainingen na aflevering van een voorziening.

Hierbij wordt uitgegaan van gemiddeld 3 trainingen per cliënt.

Training tijdens het adviestraject

De training tijdens het adviestraject is bedoeld om te kunnen komen tot een goed inzicht in de motorische en cognitieve vaardigheden van een cliënt om zich met een vervoersvoorziening te verplaatsen. Na deze training wordt besloten of er tot verstrekking van een voorziening kan worden overgegaan. De training is opgebouwd uit verschillende onderdelen:

- a. technische voertuigbeheersing;

b. toetsen en/of trainen van het inzicht in het rijden.

Training na aflevering van een voorziening

Deze training is bedoeld om iemand vertrouwd te maken met een reeds verstrekte voorziening. Bij een elektrisch aangedreven hulpmiddel wordt er minimaal één rijles op locatie en in de woonomgeving van de cliënt gegeven, tenzij de cliënt een geoefende gebruiker is en aangeeft hier geen gebruik van te willen maken.

2.13 Sportvoorzieningen

Financiële tegemoetkoming voor meerkosten sportvoorziening

Een inwoner met beperkingen kan voor een zelf te bepalen sportvoorziening of aanpassing van een sportvoorziening een tegemoetkoming in de kosten ontvangen. Deze is bedoeld voor de kosten van de aanschaf en het onderhoud van de sportvoorziening. Een sportvoorziening is speciaal bestemd voor een tak van sport. Voor een niet elektrisch aangedreven sportvoorziening wordt het bedrag in beginsel verstrekt voor een periode van drie jaar; voor een elektrisch aangedreven sportvoorziening wordt het bedrag in beginsel verstrekt voor een periode van zes jaar. De verstrekking is bedoeld voor structurele sportbeoefening. De tegemoetkoming kan bijvoorbeeld gebruikt worden voor het aanschaffen van een sportrolstoel die speciaal ontwikkeld is voor het uitvoeren van sportactiviteiten. Een voorwaarde voor het verkrijgen van een sportrolstoel is dat men aannemelijk kan maken dat men de sportrolstoel voor een langere periode zal gebruiken. Bij de verstrekking van sportrolstoelen gaat de gemeente uit van het niveau van recreatiesport. Cliënten die een speciale rolstoel nodig hebben voor het beoefenen van een sport op topniveau zullen het aanvullende bedrag zelf (evt. via sponsoring) moeten regelen. In de regel wordt voor het verstrekken van een sportrolstoel geen medisch advies ingewonnen, omdat meestal vanuit dossiergegevens reeds voldoende gegevens bij de gemeente aanwezig zijn om tot verstrekking over te gaan.

Voorwaarden voor verstrekking

Criteria om in aanmerking te komen voor een sportvoorziening zijn:

- iemand is op basis van aantoonbare beperkingen als gevolg van ziekte of gebrek niet in staat tot sportbeoefening zonder de voorziening en;
- er is een duidelijk aantoonbare behoefte aan regelmatige sportbeoefening.

In de verordening van de gemeente Zwolle is wel vastgelegd dat de keuze voor een bepaalde sport ligt bij de cliënt. Dit houdt in dat een verzoek om een sportvoorziening niet kan worden afgewezen op grond van het feit dat er alternatieve sporten zijn waar de cliënt geen rolstoel voor nodig heeft.

3 Rolstoelen 3.1 Inleiding

Rolstoelen zijn bedoeld om mensen met een beperking in staat te stellen zich binnen of buiten de woonruimte over loopafstanden te verplaatsen of verplaatst te worden. Iemand kan voor een rolstoel in aanmerking komen wanneer hij door aantoonbare beperkingen voor verplaatsing over loopafstanden is aangewezen op het gebruik van een rolstoel. Er zijn verschillende typen rolstoelen met elk een eigen, specifiek gebruiksdoel. Te onderscheiden vallen:

- duwrolstoelen/wandelwagens;
- handbewogen rolstoelen;
- elektrische rolstoelen.

3.2 Vormen van de verstrekkingen

Volgens de verordening van de gemeente Zwolle worden rolstoelen in natura of in de vorm van een persoonsgebonden budget verstrekt.

Bij een rolstoel in natura wordt er via de leverancier van de gemeente Zwolle een rolstoel in bruikleen verstrekt. Bij een persoonsgebonden budget krijgt de aanvrager een geldbedrag overgemaakt waarmee hij zelf de rolstoel kan kopen. Daarbij is de aanvrager zelf verantwoordelijk voor het onderhoud en de verzekering van de rolstoel. Op basis hiervan wordt een programma van eisen opgesteld aan de hand waarvan bekeken wordt welke rolstoel een oplossing vormt voor het verplaatsingsprobleem.

3.3 Rolstoel verstrekking in natura

Met de rolstoelleveranciers van de gemeente Zwolle is afgesproken dat zij op basis van de beperkingen van de inwoner beoordelen welke rolstoel passend is; het wijkteam stelt alleen de indicatie dat er een rolstoel nodig is. Daarbij is het van belang om te bepalen of de rolstoel niet een anti-revaliderende werking heeft. Mocht de leverancier er samen met de inwoner niet uitkomen, dan kan het wijkteam worden ingeschakeld als onafhankelijke partij. Het wijkteam heeft een doorslaggevende stem in het wel of niet verstrekken van een voorziening. In die gevallen waar de leverancier een medische keuring noodzakelijk vindt, kan deze door de leverancier zelf worden georganiseerd.

3.4 Rolstoelen in Wlz-instellingen

Bij verblijf in een Wlz-instelling kan aanspraak gemaakt worden op een rolstoel vanuit de Wlz. Dit is een wettelijke voorliggende voorziening ten opzichte van de Wmo. In de overige gevallen kan een beroep worden gedaan op de Wmo voor een rolstoel.

3.5 Kinderrolstoelen

Voor kinderen gelden in principe dezelfde verstrekkingscriteria voor een wandelwagen of rolstoel als voor volwassenen. Bij het keuzeproces echter zijn een aantal zaken van belang die extra aandacht vragen. Immers:

- a. een kind is in ontwikkeling;
- b. de ontwikkeling verloopt spelenderwijs;
- c. een kind is in de groei;
- d. dit alles kan leiden tot een steeds groter wordende zelfredzaamheid.

Bovenstaande houdt in dat bij een kind door de jaren heen het eisenpakket voor de juiste voorziening kan veranderen, soms zelfs snel kan veranderen. Dit vraagt extra kennis en deskundigheid van het team dat zich met het adviseren en verstrekken van kindervoorzieningen bezighoudt. Ook de inbreng van het kind zelf is bij het keuzeproces belangrijk. Kinderen hebben vaak een uitgesproken mening over het uiterlijk en de kleur van de rolstoel.

3.5.1 Wandelwagens en duwrolstoelen

Voorzieningen dienen afgestemd te zijn op het ontwikkelingsniveau van het kind. Zo kan een jong kind, dat normaal nog in een wandelwagen vervoerd wordt, voor een aangepaste wandelwagen via de Wmo in aanmerking komen wanneer de normaal in de handel zijnde wandelwagens of buggy's niet voldoen wat betreft zitopvang en ondersteuning. Ook bij kinderen die qua leeftijd eigenlijk niet meer toe zijn aan een wandelwagen kan tot verstrekking van een wandelwagen of een duwrolstoel overgegaan worden op grond van de criteria die genoemd zijn bij het hoofdstuk duwrolstoelen en wandelwagens. De keuze hangt dan weer af van gebruiksdoel, gebruiksgebied en de eisen die gesteld worden aan zitopbouw en meeneembaarheid.

3.5.2 Handbewogen rolstoelen

Kinderen met een redelijke handfunctie zijn al op zeer jonge leeftijd in staat zich per rolstoel voort te bewegen. In grote lijnen kan men zeggen dat vanaf het moment dat kinderen kunnen lopen, gehandicapte kinderen zich zelfstandig per rolstoel kunnen verplaatsen. Het gebruik van een rolstoel kan een belangrijke bijdrage leveren aan de ontwikkeling van het kind. Zelf kunnen rondrijden in een rolstoel biedt het kind uitdagingen en stimuleert het om zelfstandig te worden en zoveel mogelijk mee te doen met leeftijdsgenootjes. De criteria voor verstrekking van een handbewogen rolstoel aan kinderen komen overeen met de criteria die genoemd zijn in het hoofdstuk handbewogen rolstoelen. Er wordt van uitgegaan dat de rolstoel bij verstrekking de vervanging vormt van een eerder verstrekte wandelwagen. Bij de keuze van een handbewogen rolstoel aan kinderen zijn naast de gebruikelijke factoren als gebruiksdoel en gebruiksgebied een aantal specifieke factoren van belang:

- a. de rolstoel dient een alternatief te zijn voor het zelfstandig verplaatsen op het ontwikkelingsniveau van het kind. Er wordt b.v. van uitgegaan dat het kind, zittend in de rolstoel, op ooghoogte van leeftijdsgenootjes zit;
- b. de rolstoel moet licht te bedienen zijn, goed wendbaar en tegen een stootje kunnen; immers de rolstoel is voor een kind naast een verplaatsingsvoorziening ook een middel om spelend de wereld te verkennen;
- c. de rolstoel moet goed passend zijn en tegelijkertijd de mogelijkheid in zich hebben om in enige mate te kunnen meegroeien met het kind;
- d. de rolstoel moet mee te nemen zijn binnen de vervoersmogelijkheden van het gezin.

3.5.3 Elektrische rolstoelen

Kinderen die een zo beperkte arm-/handfunctie hebben dat het zelfstandig voortbewegen met een handbewogen rolstoel niet of slechts in geringe mate mogelijk is, kunnen in aanmerking komen voor een elektrische rolstoel. In tegenstelling tot wat soms wordt beweerd, zijn kinderen soms op heel jonge leeftijd al in staat om veilig met een elektrische rolstoel om te gaan. In de meeste gevallen zal dit in een behandelingsituatie uitgeprobeerd zijn. Ook hierbij gelden de criteria zoals deze vermeld staan in het hoofdstuk elektrische rolstoelen.

3.6 Aanpassingen

De meeste rolstoelen worden in een standaard uitvoering geleverd. Bij de keuze van de rolstoel zal zoveel mogelijk gezocht worden naar een rolstoel die in de standaard uitvoering zoveel mogelijk tegemoetkomt aan de eisen van de gebruiker. Toch zal het in een aantal gevallen nodig zijn aanpassingen aan te brengen om de rolstoel tot een adequaat middel te maken. Aanpassingen zijn onder te verdelen in:

3.6.1 Aanpassingen ten behoeve van de zithouding

Specifieke zitproblematiek kan aanleiding zijn tot aanpassen van het zitgedeelte in de vorm van:

- a. speciale zitkussens, b.v. de zgn. anti-decubituskussens;

- In principe wordt er één anti-decubitus kussen verstrekt. Met de leverancier is afgesproken dat op moment van kapot gaan de leverancier garant staat voor directe vervanging en/of reparatie.
- speciale rugondersteuning;
 - zitorthesen;
 - fixatiegordels;
 - speciale hoofd-, arm- en beenondersteuning;
 - werkbladen.

3.6.2 Aanpassingen aan bediening/besturing van de rolstoel

Zowel bij handbewogen als bij elektrische rolstoelen kan het nodig zijn de bediening van de rolstoel aan te passen. Men kan hierbij denken aan:

- aanpassingen aan de hoepels van een handbewogen rolstoel in de vorm van extra tussenruimte tussen hoepel en wiel, rubber hoepelovertrekken, hoepels met knoppen of staafjes;
- aanpassing van de bediening van een elektrische rolstoel. Naast de standaard joystickbesturing zijn er vele mogelijkheden om een elektrische rolstoel aan te sturen.

Afhankelijk van de restfuncties die iemand heeft, kan gekozen worden voor hoofd-/voetbesturing, kinbesturing, besturing via een scanfunctie etc. Wanneer er sprake is van complexe aanpassingen van of het zitgedeelte of de bediening van een rolstoel is nauwkeurig onderzoek nodig. Vaak zal in samenwerking met de behandelsector uitgezocht moeten worden welke aanpassingen het beste voldoen.

3.7 Accessoires

Accessoires aan rolstoelen worden alleen vergoed wanneer deze medisch noodzakelijk zijn en ze niet als algemeen gebruikelijk worden beschouwd. Voorbeelden van accessoires die als algemeen gebruikelijk worden beschouwd zijn:

- (rolstoel) handschoenen;
- regenkleding;
- boodschappenmandjes/tassen;
- bandenpompjes;
- spiegels.

Accessoires die op medische indicatie verstrekt kunnen worden zijn: schootskleden/voetenzakken/orthese-jassen. Bij de beoordeling of er een medische noodzaak bestaat wordt er gekeken naar de volgende factoren. Een combinatie van deze factoren kan aanleiding geven tot verstrekking.

- Er is sprake van ernstige doorbloedingsstoornissen aan onderlichaam of benen;
- men heeft onvoldoende 'rilfunctie', wat inhoudt dat men onvoldoende in staat is zichzelf bij stilzitten te verwarmen;
- er is sprake van ernstige sensibiliteitsstoornissen van met name het temperatuurgevoel;
- er is sprake van een aandoening waarbij koude een ernstige toename van de klachten veroorzaakt;
- er is sprake van een dermate gestoorde handfunctie dat het aan- en uittrekken van standaard in de handel zijnde warme kleding niet mogelijk is.

Spaakbeschermers

De criteria voor verstrekking zijn:

- er is sprake van een dermate gestoorde handfunctie dat bij het aandrijven van de rolstoel (een deel van) de hand tegen of in de spaken van het wiel komt;
- de omstandigheden zijn van dien aard dat zonder spaakbeschermers er gesproken kan worden van een onveilige situatie.

Stokhouders

Voor de montage van een stokhouder is een indicatie aanwezig wanneer er naast de rolstoel ter overbrugging van loopafstanden gebruikgemaakt wordt van een stok of elleboogkruk.

Zuurstoffleshouders

Wanneer iemand aangewezen is op het gebruik van zuurstof en de zuurstoffles dient meegenomen te worden op de rolstoel, dan kan een aparte houder op de rolstoel gemonteerd worden voor een veilig vervoer van de zuurstoffles.

Zonnekap/scherm

In incidentele gevallen kan er sprake zijn van een medische noodzaak tot verstrekking van een zonnekap op wandelwagen of buggy.

Het criterium hiervoor is: er is sprake van een aandoening op grond waarvan men niet direct mag worden blootgesteld aan (zon)licht en de normaal in de handel zijnde zonnekappen passen niet op de gebruikte rolstoel/wandelwagen.

3.8 Onderhoud

Rolstoelen worden door de gemeente gekocht van de leverancier en vervolgens in bruikleen verstrekt aan de cliënt. In de bruikleenovereenkomst, die men bij aflevering van een rolstoel ondertekent, is opgenomen dat de gebruiker verantwoordelijk is voor klein onderhoud en de normale verzorging van de rolstoel, zoals het schoonhouden, het op spanning houden van de banden en het bijvullen van accu's. Met de leverancier is een onderhoudscontract afgesloten voor groot onderhoud. In grote lijnen houdt

dit in dat men voor het onderhoud dat buiten de eigen mogelijkheden van de gebruiker ligt een beroep kan doen op de leverancier. Uit praktische overwegingen worden de standaard onderhoudsbeurten meestal gecombineerd met de noodzakelijke reparaties aan een rolstoel. Kosten van reparatie en vervanging van onderdelen zijn over het algemeen voor rekening van de gemeente. Als reparaties het gevolg zijn van (opzettelijk) onzorgvuldig gebruik kan de gemeente de kosten van reparatie in rekening brengen bij de cliënt. Indien de aanvrager bij de verstrekking van een rolstoel kiest voor een persoonsgebonden budget, dan zijn in het budget de kosten van onderhoud (klein en groot) al meegenomen.

3.9 Verzekering

Voor alle elektrisch voortbewogen rolstoelen die deelnemen aan het verkeer geldt een verplichting tot verzekeren. De elektrische rolstoel wordt door de leverancier aangemeld bij de verzekeringsmaatschappij. Alle schademeldingen worden door de leverancier afgehandeld. De verzekering omvat een WA- en Casco-dekking die door de gemeente wordt betaald. Indien de aanvrager bij de verstrekking van een rolstoel kiest voor een persoonsgebonden budget, dan zijn in het budget de kosten van onderhoud (klein en groot) al meegenomen. De kosten van onderhoud en verzekering worden jaarlijks uitbetaald na indiening van de facturen.

3.10 Training

Binnen het kader van de Wmo zijn 2 soorten trainingen mogelijk in het leren omgaan met een rolstoel:

- a. trainingen tijdens het adviestraject;
- b. trainingen na aflevering van een voorziening.

Hierbij wordt uitgegaan van gemiddeld 3 trainingen per cliënt

3.10.1 Training tijdens het adviestraject

De training tijdens het adviestraject is bedoeld om te kunnen komen tot een goed inzicht in de motorische en cognitieve vaardigheden van een cliënt om zich met een (elektrische) rolstoel te verplaatsen. Na deze training wordt besloten of er tot verstrekking van een rolstoel kan worden overgegaan. De training is opgebouwd uit verschillende onderdelen:

- a. technische voertuigbeheersing;
- b. toetsen en/of trainen van het inzicht in het rijden.

3.10.2 Training na aflevering van een voorziening

Deze training is bedoeld om iemand vertrouwd te maken met een reeds verstrekte voorziening. Bij een elektrisch aangedreven hulpmiddel wordt er minimaal één rijles op locatie en in de woonomgeving van de cliënt gegeven. Tenzij de cliënt een geoefende gebruiker is en aangeeft hier geen gebruik van te willen maken.

4 Voorzieningen buiten de Wmo 4.1 Hulphond

Regelmatig wordt een aanvraag ingediend voor een hulphond, bijvoorbeeld bij PTSS-klachten. Er is geen aanleiding om een hulphond te verstrekken op grond van de Wmo 2015. Hulphonden kunnen worden vergoed vanuit de Zorgverzekeringswet, bijvoorbeeld een blindengeleidehond. Deze wordt echter alleen vergoed als de effectiviteit wetenschappelijk is vastgesteld. Op dit moment is er onvoldoende wetenschappelijke bewijs van het effect van hulphonden bij psychische klachten. De zorgverzekeringswet vergoedt daarom niet.

Aldus vastgesteld in de vergadering van 7 november 2023

P. Snijders, burgemeester

D. Emmer, secretaris