

Nadere regels Wmo Krimpenerwaard 2024

Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Krimpenerwaard;

besluit:

vast te stellen de Nadere regels Wmo Krimpenerwaard 2024.

1 Inleiding

Deze nadere regels geven gemeentelijke regels over de volgende onderwerpen:

- wonen en meedoen in een veilige en gezonde omgeving;
- afspraken, verplichtingen en handhaving.

Deze nadere regels ondersteunen, net als de Verordening Jeugdhulp en Wmo Krimpenerwaard 2024 (hierna: 'de Verordening'), de werkwijze van de gemeente waarbij meegedacht wordt met de inwoner over het effect dat hij wil bereiken en bekeken wordt of dit past binnen de doelstelling van de wetten van het sociaal domein. Vervolgens wordt bekeken welke wettelijke instrumenten de gemeente heeft om dit doel met en voor de inwoner te realiseren.

1.1 Waarom deze regels?

In Hoofdstuk 1 van de Verordening zijn de doelstellingen beschreven die de gemeente Krimpenerwaard belangrijk vindt, namelijk:

- inwoners kunnen actief meedoen aan het maatschappelijk leven of aan het werk gaan;
- inwoners kunnen een eigen huishouding voeren en voor zichzelf zorgen;
- inwoners hebben een geschikte en schone woonruimte, waarin zij zelfstandig en veilig kunnen wonen.

Het is de taak van de gemeente om haar inwoners daarbij te helpen. De wetgever heeft wetten gemaakt om dit te bereiken. Het gaat om de:

- Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo)
- Algemene wet bestuursrecht (Awb)

Deze nadere regels geven invulling aan de Verordening en de wettelijke regels. Het zijn regels voor de uitvoering. De nadere regels zijn op 12 oktober 2023 besproken in een vergadering met de Adviesraad Sociaal Domein (ASD). De ASD heeft over deze regels op 16 november 2023 een advies gegeven.

De begrippen die in deze nadere regels worden gebruikt, hebben dezelfde betekenis als in de wet en in de Verordening. Nieuwe begrippen worden toegelicht in Hoofdstuk 6.

1.2 Uitgangspunten

De uitgangspunten die in de Verordening, Wmo en Awb zijn beschreven zijn ook op deze nadere regels van toepassing.

1.3 Kernwaarden

Bij het toepassen van de regels uit deze nadere regels houdt de gemeente rekening met de doelen van de genoemde wetten. De gemeente gaat bij deze nadere regels ook uit van de kernwaarden die ook in de Verordening zijn genoemd.

1.4 Artikel, wet en verordening

In deze nadere regels is per artikel aangegeven op welke wetten (zie de wetten genoemd in artikel 1.1) het artikel is gebaseerd. Bij een aantal artikelen wordt ook de 'Awb' (Algemene wet bestuursrecht) genoemd. Die verwijzing staat er als in de Awb specifieke bepalingen staan die op dat artikel van toepassing zijn. Als de nadere regels een nadere uitwerking zijn van de Verordening wordt dit ook aangegeven.

Wmo 2015 | Awb | Verordening

2 Wmo-hulp

2.1 Inkoop Wmo

Wmo

1. Wmo is door de gemeente samen met de andere gemeenten in regio Midden-Holland ingekocht. Ook is er Wmo die landelijk en lokaal is ingekocht.
2. De hulp die regionaal en lokaal is ingekocht, is te raadplegen via de website van de gemeente.

2.2 Aanvullende bepalingen collectief afhankelijk vervoer (regio-taxi)

Wmo

1. Collectief vervoer bestaat uit een regiotalipass waarmee tegen gereduceerd tarief maximaal 2000 kilometer per jaar kan worden gereduceerd.
2. Als de inwoner gemotiveerd aangeeft dat het aantal kilometers, zoals bedoeld in het eerste lid, niet voldoende is, dan kan de inwoner worden toegestaan om meer kilometers met het collectief vervoer te reizen.
3. De pashouder betaalt lagere tarieven tot maximaal 2000 kilometer, vergelijkbaar met de tarieven van het openbaar vervoer. De zone-indeling van het openbaar vervoer is hierbij het uitgangspunt.
4. Uitgangspunt is dat 5 openbaar vervoer zones voldoende zijn voor lokale verplaatsingen. De 5 zones worden vanaf de instapzone berekend.
5. Voor de sociaal begeleider van de gebruiker van het collectief vervoer gelden de volgende voorwaarden:
 - a. de sociaal begeleider mag geen Wmo-geïndiceerde zijn;
 - b. de sociaal begeleider moet zelfstandig kunnen reizen en niet aan een rolstoel of scootmobiel gebonden te zijn;
 - c. er mag maximaal één sociaal begeleider per (enkele) rit meegaan;
 - d. de sociaal begeleider reist vanaf hetzelfde opstapadres naar dezelfde bestemming;
 - e. er mogen maximaal 20 enkele ritten per jaar worden gemaakt tegen het gereduceerde tarief. Daarbuiten moet de sociaal begeleiding het volledige tarief te betalen;
 - f. de rit van de sociaal begeleider wordt tegelijk geboekt met dezelfde reservering als de rit van de Wmo-pashouder.
6. Als het op medische gronden noodzakelijk is, kan de gemeente collectief vervoer toekennen voor een medisch begeleider. Reden om voor een indicatie van medisch begeleider in aanmerking te komen zijn als een inwoner:
 - a. agressief gedrag vertoont;
 - b. angstig gedrag vertoont;
 - c. dwaalgedrag vertoont; of
 - d. afhankelijk is van medische handelingen tijdens de rit.

Als een medisch begeleider is toegekend, mag de inwoner niet meer zonder de medisch begeleider reizen in het collectief vervoer.

2.3 Budget woonvoorzieningen

Wmo

Bij het vaststellen van de hoogte van het budget als het gaat om een woningaanpassing in de vorm van bouwkundige of woontechnische woonvoorziening, wordt rekening gehouden met de volgende kostensoorten:

- a. de aanneemsom (inclusief de loon- en materiaalkosten) voor realiseren van de voorziening;
- b. de leges voor zover deze betrekking hebben op het realiseren van de voorziening;
- c. omzetbelasting;
- d. de door het college schriftelijk goedgekeurde kostenverhogingen die ten tijde van de raming van de kosten niet te voorzien waren;
- e. de kosten in verband met noodzakelijk technisch onderzoek en adviezen met betrekking tot het verrichten van de aanpassing;
- f. de kosten van her aansluiting op de openbare energievoorziening.

3 Persoonsgebonden budget (pgb): voorwaarden en kwaliteit

3.1 Algemene voorwaarden pgb

Wmo

1. De inwoner stelt een zorgovereenkomst op die voldoet aan de eisen van de SVB en de gemeente.
2. Bij het verstrekken van een pgb gelden de voorwaarden die de SVB stelt aan de betaling van een pgb.

3.2 Pgb bij hulp door formele hulp

3.2.1 Verplichtingen aan de hulpverlener bij formele hulp

Wmo

De eisen van de formele hulpverlener met rechtspersoonlijkheid die zorg verleent, moet ingeschreven staan bij de KvK.

3.2.2 Kwaliteitseisen aan de formele hulpverlener

Wmo

1. De formele hulpverlener beschikt over relevante diploma's die nodig zijn voor het geven van de hulp die nodig is. De gemeente beoordeelt of dit nodig is.
2. De formele hulpverlener werkt voor het verlenen van hulp met een plan van aanpak. Deze is besproken met de inwoner en gemeente en is afgestemd op de behoeften van de inwoner.
3. De formele hulpverlener werkt, op een aantoonbare manier, aan de doelen die de inwoner samen met de consulent van de gemeente heeft opgesteld. De hulpverlener werkt daarbij actief en integraal samen met andere zorgverleners in het belang van de inwoner.
4. De formele hulpverlener weet wat hij kan en mag en kan dus aangeven wanneer andere ondersteuning is gewenst of wanneer op- of afgeschaald kan worden.
5. De formele hulpverlener draagt zorg voor een evaluatieverslag over de resultaten die bereikt worden door de inzet van de begeleiding.
6. De gemeente eist van de formele hulpverlener dat deze in het bezit is van een VOG, namelijk screeningsprofiel 45 (gezondheidszorg en welzijn van mens en dier) als bedoeld in artikel 28 van de Wet justitiële en strafvorderlijke gegevens voor beroepskrachten en andere personen die voor hun beroep met zijn cliënten in contact kunnen komen. De VOG mag niet eerder zijn afgegeven dan drie maanden voor het tijdstip waarop de zorgverlener voor de aanbieder ging werken. De gemeente kan bepalen dat elke drie jaar de VOG opnieuw moet worden aangevraagd. Een aanbieder die hulpmiddelen of woningaanpassingen levert hoeft niet te voldoen aan bovenstaande eis.
7. Een formele hulpverlener die vanwege gestelde opleidingseisen niet in een register kan worden ingeschreven, maar minimaal beschikt over een relevante opleiding op tenminste MBO 4 niveau, kan worden ingezet ten aanzien van te bieden hulp als deze bestaat uit de producten begeleiding individueel (basis), logeren (basis) en vervoer.
8. De formele hulpverlener heeft bij een incident of calamiteit een meldplicht aan de gemeente en/of de IGJ. Huiselijk geweld en kindermishandeling worden altijd gemeld bij Veilig Thuis.
9. De formele hulpverlener is niet bekend bij de gemeente vanwege ondeskundige zorg, het handelen in strijd met relevante wetgeving of beleidsregels, misleiding, fraude en/of uitbuiting van personeel.
10. Bovengenoemde kwaliteitseisen worden door de gemeente getoetst.

3.3 Pgb bij hulp door informele hulp (sociaal netwerk)

3.3.1 Wmo-hulp door personen uit het sociaal netwerk

Wmo

1. Wmo-hulp kan worden uitgevoerd door een persoon uit het sociaal netwerk in de vorm van een pgb.
2. Wmo-hulp door een persoon uit het sociaal netwerk kan niet bij: beschermd of beschut wonen en vervoer.

3.3.2 Kwaliteitseisen aan de informele hulpverlener (sociaal netwerk)

Wmo

1. Als een inwoner leerbaar is, wordt verwacht dat de hulpverlener zich richt op het aanleren van vaardigheden in plaats van taken overnemen.
2. De informele hulpverlener werkt actief samen met andere zorgverleners in het belang van de inwoner die hulp ontvangt.
3. De informele hulpverlener werkt aantoonbaar aan de doelen die de inwoner samen met de gemeente heeft opgesteld.
4. Van een informele hulpverlener wordt verwacht dat hij weet wat hij kan en mag en kan dus aangeven wanneer andere ondersteuning is gewenst of wanneer op- of afgeschaald moet worden.
5. De informele hulpverlener draagt zorg voor een evaluatieverslag over de resultaten die bereikt worden door de inzet van de begeleiding.
6. De informele hulpverlener moet, indien gevraagd, beschikken over een VOG zijnde screeningsprofiel 45, die niet ouder is dan 3 maanden voorafgaand aan de ingangsdatum van de zorgverle-

ning. De gemeente kan bepalen dat elke drie jaar de VOG opnieuw moet worden aangevraagd. De kosten worden niet betaald vanuit de gemeente.

7. De informele hulpverlener heeft bij een incident of calamiteit een meldplicht aan de gemeente en/of de IGJ. Huiselijk geweld en kindermishandeling worden altijd gemeld bij Veilig Thuis.
8. De informele hulpverlener is bij de gemeente niet bekend vanwege ondeskundige zorg, het handelen in strijd met relevante wetgeving of beleidsregels, misleiding en/of fraude.
9. Bovengenoemde kwaliteitseisen worden door de gemeente getoetst.

3.3 Aanvullende bepalingen aan de pgb bij overige voorzieningen

Wmo

1. Bij het verlenen van een pgb voor overige voorzieningen gelden de volgende verplichtingen:
 - a. de inwoner is zelf verantwoordelijk voor de kwaliteit van de aangekochte voorziening en de leverancier waarbij de voorziening wordt aangeschaft. De inwoner kan hierbij letten op aanwezige keurmerken, zoals het Nationaal Keurmerk Hulpmiddelen.
 - b. de inwoner of budgethouder verantwoordt een voorziening waarvoor een eenmalige uitkering is verstrekt, binnen drie maanden na aanschaf van de voorziening. Dit moet worden gedaan met een verantwoordingsformulier van de gemeente en een kopie van het aankoopbewijs.
2. Het pgb-bedrag wordt betaald nadat de gemeente het verantwoordingsformulier met rekeningnummer en de factuur met het bedrag van de voorziening van de inwoner ontvangt. Dit dient de inwoner binnen 3 maanden na het ontvangen van de beschikking te doen.
3. Het maximale jaarlijkse bedrag voor onderhoud voor niet elektrische voorzieningen is niet meer dan 5% van de aanschafwaarde en voor elektrische voorzieningen niet meer dan 7% van de aanschafwaarde.
4. Het maximale bedrag voor verzekering bedraagt niet meer dan de goedkoopste passende WA-verzekering. De gemeente kan voor de beoordeling een tegenofferte opvragen.

4 Verplichtingen aan hulp-op-maat voorzieningen en pgb / eenmalige verstrekkingen

4.1 Verplichtingen

Wmo

1. De inwoner is verplicht om een bruikleenovereenkomst te tekenen voor de voorziening die hij in bruikleen ontvangt.
2. Voor de eigen bijdrage wordt een afschrijvingstermijn tot de kostprijs gehanteerd.
3. Voor voorziening die een inwoner in bruikleen ontvangt gelden de volgende verplichtingen en verboden:
 - a. het verbod om wijzigingen aan te brengen aan de voorziening;
 - b. de verplichting om de voorziening in de oorspronkelijke staat, los van normale slijtage als gevolg van het gebruik, in te leveren als deze niet meer wordt gebruikt;
 - c. de verplichting om de voorziening zorgvuldig te gebruiken;
 - d. het verbod om de voorziening aan andere personen of organisaties in gebruik te geven.
4. Voor een voorziening die een inwoner met een pgb in eigendom heeft, gelden de volgende verplichtingen en verboden:
 - a. de verplichting om de voorziening zorgvuldig te gebruiken en onderhouden;
 - b. de verplichting om een elektrische voorziening WA te verzekeren;
 - c. het verbod om de voorziening aan andere personen of organisaties in gebruik te geven.

5 Van oud naar nieuw

In dit hoofdstuk zijn de laatste bepalingen opgenomen. Hier wordt geregeld welke nadere regels vervangen worden door deze nadere regels en wanneer deze nadere regels ingaan. Hier is ook opgenomen dat de gemeente met regelmaat beoordeelt of de nadere regels nog goed werken, wat de officiële naam is van deze nadere regels en dat de gemeente van deze nadere regels kan afwijken als dit echt nodig is.

5.1 Onderzoek naar de werking van de nadere regels

Gemeentewet

1. De gemeente heeft de mogelijkheid om te onderzoeken of de nadere regels voldoende bijdragen aan de doelen die de gemeente wil bereiken. Om dat te kunnen nagaan kan de gemeente systematisch informatie verzamelen over alles wat van belang is om tot een goede evaluatie te komen. De gemeente houdt zich daarbij aan de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG).

2. De gemeente past de nadere regels aan als dat nodig is.

5.2 Afwijken van de nadere regels (hardheidsclausule)

Gemeentewet / Awb

De gemeente kan afwijken van een bepaling uit deze nadere regels als toepassing van die bepaling volgens de gemeente een onredelijke uitkomst heeft voor de inwoner of voor een ander die direct bij het besluit betrokken is. Een uitkomst is in ieder geval onredelijk als de doelen van de in 1.1 genoemde wetten en Verordening of de doelen van deze nadere regels door het toepassen van de regels juist niet worden gehaald.

5.3 Intrekken oude nadere regels

Gemeentewet

De Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Krimpenerwaard, welke zijn vastgesteld op 3 september 2019, inclusief de latere wijzigingen, worden hierbij ingetrokken.

5.4 Overgangsrecht

1. Awb

1. Op bezwaarschriften tegen een besluit op grond van een van de bij 5.3 genoemde ingetrokken regeling, past de gemeente die ingetrokken nadere regels toe, tenzij de Nadere regels Wmo Krimpenerwaard 2024 gunstiger zijn voor de inwoner.
2. Aanvragen die zijn ingediend onder de Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Krimpenerwaard en waarop nog niet is beslist bij het in werking treden van de nieuwe nadere regels, worden afgehandeld conform deze oude nadere regels.

5.5 Ingangsdatum en naam

Awb

1. Deze nadere regels worden genoemd: Nadere regels Wmo Krimpenerwaard 2024
2. Deze nadere regels treden in werking op 1 januari 2024.

6 Begrippen

In deze nadere regels worden allerlei begrippen gebruikt. Deze begrippen hebben dezelfde betekenis als in de wetten en de Verordening waarop deze nadere regels zijn gebaseerd. In deze nadere regels worden ook begrippen gebruikt die niet zijn terug te vinden in de wetten en de Verordening. Deze zijn hier omschreven.

aanbieder: een natuurlijke persoon of rechtspersoon die in opdracht van de gemeente een voorziening, dienst of hulp levert.

BG: Begeleiding

budgethouder: persoon die wettelijk verantwoordelijk is voor uitvoering van de taken verbonden aan het PGB (overeenkomsten aangaan, werkgever zijn, declareren en verantwoorden).

budgetplan: door de inwoner ingediend inhoudelijke plan met begroting en doelen voor de invulling van het persoonsgebonden budget.

contra indicatie: er is een omstandigheid / reden waarom een inwoner niet in aanmerking komt voor een bepaalde voorziening of vorm van hulp.

IGJ: Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.

KVK: Kamer van Koophandel.

overbelasting: overbelasting betekent dat iemand teveel werk of verantwoordelijkheden heeft en daardoor niet goed meer functioneert. Dit kan leiden tot stress, vermoeidheid, of zelfs ziekte. Overbelasting kan ontstaan door bijvoorbeeld een te hoge werkdruk, te lange werktijden, of te weinig rust. Zie ook Bijlage 4.

participatie: deelnemen aan het maatschappelijk verkeer/leven.

PV: Persoonlijke verzorging.

sociaal begeleider: een persoon die de Wmo-geïndiceerde op de plaats van bestemming kan begeleiden. Bijvoorbeeld bij ziekenhuisbezoek, winkelen, bankzaken etc.

sociale omgeving: ouders, partners, volwassen inwonende kinderen en andere volwassen huisgenoten.

SVB: Sociale Verzekeringsbank.

VOG: Verklaring omtrent gedrag.

zorgovereenkomst: overeenkomst waarin afspraken tussen hulpverlener en budgethouder worden vastgelegd volgens het model van de Sociale Verzekeringsbank.

Ondertekening

Aldus besloten in de vergadering van het college van de gemeente Krimpenerwaard, gehouden op 12 december 2023,

Burgemeester en wethouders van Krimpenerwaard,

*de gemeentesecretaris,
J. Hennip*

*de burgemeester
mevr. P.J. Bouvy-Koene*

Bijlage 1. Richtlijn Hulp bij Huishouden

Algemene afweging

Ondersteuning vanuit de gemeente bij het voeren van een huishouden helpt de inwoner om het resultaat 'een schoon en leefbaar huis' te behalen.

De gemeente bekijkt hierbij ook de mogelijkheden van de inwoner:

- kan de inwoner zelf een deel van de huishoudelijke taken uitvoeren;
- van de inwoner wordt een ergonomisch verantwoorde woning verwacht. Met daarbij ook een logische planning van huishoudelijke werkzaamheden (bijvoorbeeld zoveel mogelijk zelf voorbereiden van de was).

Het type en de grootte van de woning heeft geen invloed op het aantal uren hulp bij het huishouden. De woningkeuze is namelijk een eigen keuze van de inwoner en heeft hier dus zelf invloed op. Dit geldt ook voor het verzorgen van huisdieren (behalve hulphonden/dieren). Het onderhoud van de tuin hoort niet bij het huishouden.

Particuliere hulp

Is de inwoner al gewend om zelf een schoonmaakhulp in te huren en te betalen, dan is alleen het feit dat zich beperkingen voordoen geen reden om ondersteuning vanuit de gemeente te vragen. In de Wmo staan oplossingen die op eigen kracht gedaan kunnen worden namelijk voorop. Wel wordt gekeken of de inwoner kan doorgaan met de particuliere hulp en of deze hulp voldoende is.

Minder dan 6 maanden hulp in huishouden nodig

Als de inwoner door een situatie (bijvoorbeeld een operatie) voor 6 maanden of korter niet in staat is om het huishouden te doen, dan gaat de gemeente ervan uit dat de inwoner zelf hulp regelt voor deze periode.

Schoon en leefbaar huis

Het resultaat van de hulp is dat de inwoner beschikt over een schoon en leefbaar huis. Dit betekent dat men gebruik moet kunnen maken van een schone woonkamer, slaapkamer(s), de keuken, sanitaire ruimtes (badkamer en toilet) en gang/trap. De genoemde ruimtes dienen regelmatig schoongemaakt te worden. Een schoon huis betekent niet dat alle ruimtes wekelijks schoongemaakt moeten worden. Het betekent dat het huis niet vervuult en op vaste momenten schoon wordt gemaakt om zo een algemeen aanvaard basisniveau van schoon te realiseren.

Als ondersteuning bij het huishouden noodzakelijk blijkt, wordt hulp-op-maat toegekend. De hulp-op-maat voorziening hulp bij huishouden (HBH) bestaat uit basisuren die, als dat noodzakelijk is, aangevuld worden met extra uren op maat.

Basisuren voor een schoon huis

HBH bestaat uit basisuren voor een schoon huis en extra uren die individueel en op maat toegekend kunnen worden als dit nodig is.

De basisuren worden toegekend als de inwoner recht heeft op ondersteuning bij het huishouden. Met de basisuren kan het huis schoon gehouden worden op het door de gemeente omschreven niveau van schoon. In overleg met de inwoner kunnen minder uren dan de basisuren worden toegekend.

Het gaat om:

- de lichte en zware schoonmaakwerkzaamheden (bijvoorbeeld afnemen van stof, stofzuigen, reinigen van ramen, vloeren en sanitair en bedden verschonen);
- **105 uren ondersteuning per jaar**, die door de inwoner zelf ingezet kunnen worden. De inwoner stemt zelf met de hulp/aanbieder af welke taken worden uitgevoerd en hoe vaak.

Het aantal uren dat verstrekt wordt via de basisuren én het niveau van schoon dat hiermee behaald kan worden is gebaseerd op het objectieve en onafhankelijke onderzoek, uitgevoerd door KPMG Plexus en Bureau HHM (juli 2016).

Aanvullende uren op maat

Wanneer door aantoonbare (medische) beperkingen een inwoner niet genoeg ondersteund wordt door de basisuren, kunnen aanvullende uren ingezet worden. Dit kan ook als een ander noodzakelijk resultaat behaald moet worden. Via een onderzoek wordt bepaald of de inwoner aanvullende uren nodig heeft. Er zijn twee vormen van aanvullende uren:

1. Aanvullende enkelvoudige ondersteuning
2. Aanvullende complexe ondersteuning

De volgende resultaten vallen onder Aanvullende enkelvoudige ondersteuning

A. Een hoger niveau van hygiëne of schoonhouden realiseren

Deze aanvullende uren kunnen ingezet worden als de inwoner door aantoonbare medische/fysieke belemmeringen niet genoeg resultaat kan bereiken met het slim inzetten van de beschikbare basisuren voor het realiseren van een schoon huis. Daarbij moet inhoudelijk geen ander resultaat behaald worden. Reden voor de inzet van deze aanvullende uren kan zijn:

- ernstige fysieke beperkingen waardoor de inwoner zelf geen huishoudelijke werkzaamheden kan doen; of
- medische beperkingen waardoor een meer dan gebruikelijke hygiëne noodzakelijk is; of
- medische/fysieke beperkingen waardoor het huis sneller vies wordt.

Ook kan de aanwezigheid van kinderen onder de 13 jaar ervoor zorgen dat een huis sneller vies wordt. Van ouders wordt verwacht dat zij proberen om kinderen zo min mogelijk extra rommel te laten maken, maar het kan een reden zijn voor extra uren op maat. De leeftijdsgrens van 13 jaar komt uit het Protocol voor huishoudelijke hulp van het CIZ uit 2006, pagina 10.

De gemeente doet onderzoek en kijkt of het nodig is om, door de (medische) beperkingen van de inwoner, extra schoonmaaktijd in te zetten.

B. Het klaarzetten of bereiden van eten en drinken

Maaltijdverzorging is het verzorgen van de broodmaaltijd, koffie en thee zetten en/of de warme maaltijd opwarmen. Voor de broodmaaltijd wordt 1 keer per dag tijd ingepland. Op dat moment worden 2 broodmaaltijden klaargezet. Voor de warme maaltijd wordt 1 keer per dag tijd ingepland.

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

Het doel van dit resultaat is het hebben van schoon linnen- en beddengoed en/of schone kleding. Het gaat om het wassen in de wasmachine, laten drogen en opvouwen van kleding en linnen- en beddengoed.

Van de inwoner wordt verwacht dat:

- er een wasmachine is;
- er een wasdroger is;
- hij kleding heeft die niet gestreken hoeft te worden;
- voorkomen wordt dat er extra was ontstaat door bijvoorbeeld het gebruik van incontinentiemateriaal of anti-allergieproducten.

Omvang, vorm en bepalen van aanvullende uren (enkelvoudig)

- De aanvullende uren komen bij de basisuren voor een schoon huis;
- De indicatie is in uren op jaarbasis, of het aantal uren naar rato;
- Voor de hoogte van de indicatie wordt gebruik gemaakt van de tabel Richtlijn individuele weging. Deze tabel is gebaseerd op het Protocol voor huishoudelijke hulp van het CIZ uit 2006. Deze tabel geldt als richtlijn;
- De inwoner en de zorgaanbieder zorgen er samen voor dat de hulp zo slim mogelijk wordt ingezet zodat de tijd van de hulp zo goed mogelijk gebruikt wordt.
- Een hoger opgeleide hulp is niet noodzakelijk.

Richtlijn individuele weging aanvullende uren enkelvoudige ondersteuning

Resultaat	Taken	Norm per jaar
	Het gaat niet om een limitatieve lijst	De aanwezigheid van meerdere aandoeningen leidt niet (automatisch) tot een optelling aan uren. Deze norm is een richtlijn, de afweging wordt individueel gemaakt.
Een hoger niveau van hygiëne of schoonhouden realiseren	Extra lichte taken en zware taken noodzakelijk als gevolg van: <ul style="list-style-type: none"> • medisch geobjectiveerde allergieën voor huisstofmijt / ernstige klachten ten gevolge van COPD problematiek; • hogere vervuilingsgraad door gebruik noodzakelijke hulpmiddelen; 	Op basis van 30 minuten per week is de richttijd 26 uur per jaar.

	<ul style="list-style-type: none"> • extra schoonmaak door incontinentie, speekselverlies, spugen; • extra schoonmaak door ernstige beperkingen in gebruik van armen en handen. 	
Het klaarzetten of bereiden van eten en drinken	<ul style="list-style-type: none"> • Broodmaaltijd bereiden en klaarzetten; • Koffie/thee zetten; • Warme maaltijd opwarmen. 	Uitgaande van 30 minuten per dag, 5 dagen in de week is de richttijd 130 uur per jaar.
Beschikken over schoon linnen- en beddengoed en schone kleding	<ul style="list-style-type: none"> • Wassen en centrifugeren in wasmachine. Deze drogen in droogmachine of ophangen; • Vouwen en opbergen; • Er kan sprake zijn van extra bewassing door bijvoorbeeld incontinentie of bedlegerigheid. 	Op basis van 30 minuten per week bij een eenpersoonshuishouding, is de richttijd 26 uur per jaar. Op basis van 45 minuten per week bij een meerpersoonshuishouden is de richttijd 39 uur per jaar.

De volgende resultaten vallen onder Aanvullende complexe ondersteuning

D. Thuis zorgen voor kinderen onder de 6 jaar

Elke ouder is zelf verantwoordelijk voor de opvang en (het organiseren van de noodzakelijke) verzorging van zijn of haar kinderen. De gemeente ondersteunt alleen als ouders door acuut ontstane problemen een oplossing nodig hebben voor kinderen tot en met de leeftijd van 5 jaar. De ondersteuning is dus altijd tijdelijk, in afwachting van een definitieve oplossing. Een indicatie wordt afgegeven voor maximaal 3 maanden om ouder(s) of verzorger(s) de mogelijkheid te bieden een oplossing te realiseren. Van ouders wordt verwacht dat zij zich maximaal zullen inspannen om die oplossing zo snel mogelijk te vinden. Kinderopvang, peuterspeelzaal en voor- en naschoolse opvang zijn voorliggend aan de hulp van de gemeente. Ook wordt bekeken of de persoon aanspraak kan maken op ondersteuning via zijn/haar zorgverzekering. Individuele ondersteuning voor structurele opvang van kinderen is niet mogelijk binnen de Wmo. De zorg voor kinderen omvat het wassen, douchen, aankleden, verschonen van luiers en het voeden van het kind. Het passen op kinderen valt niet onder dit resultaat.

E. Organiseren van huishoudelijke taken

Als een inwoner niet zelf zijn huishouden kan organiseren, kan de gemeente hier hulp voor inzetten. Naast het overnemen van huishoudelijke taken, heeft de hulp, aansturende- en regietaken. Daarbij heeft de hulp een extra verantwoordelijkheid, namelijk het signaleren van ongewenste of zorgelijke situaties bij de inwoner. Ook kan hulp bestaan uit het helpen handhaven, verkrijgen of herkrijgen van structuur in het huishouden. Het doel van het voeren van de regie over het huishouden is het schoon houden van het huis, maar ook hulp bij het organiseren van het huishouden. Het overnemen van de regie over het huishouden kan nodig zijn als de inwoner niet meer zelfstandig beslissingen kan nemen (bijv. een terminale situatie) of als disfunctioneren dreigt.

Voorbeelden hiervan zijn een woning die erg vervuild is, het niet meer hebben van schone kleding, het niet hebben van genoeg eten en drinken of een huishouden wat niet meer op orde is waardoor een inwoner zich ook buitenshuis niet meer goed kan redden.

De hulp betreft de inwoner zoveel mogelijk bij het maken van keuzes. Daarbij sluit de hulp aan bij het niveau, de vaardigheden en het leervermogen van de inwoner. Bij een deel van deze groep zal geen sprake zijn van ontwikkelvermogen, eerder van afnemende zelfredzaamheid. Bewaken of het nog verantwoord is dat de inwoner zelfstandig woont, is daarom onderdeel van het resultaatgebied (signaleren en doorgeven aan de gemeente).

Omvang, vorm en bepalen aanvullende uren (complex)

- De aanvullende uren komen bij de basisuren voor een schoon huis;
- De indicatie is in uren op jaarbasis, of het aantal uren naar rato;
- Voor de hoogte van de indicatie wordt gebruik gemaakt van de tabel Richtlijn individuele weging. Deze tabel is gebaseerd op het Protocol voor huishoudelijke hulp van het CIZ uit 2006. Deze tabel geldt als richtlijn;
- De inwoner en de zorgaanbieder zorgen er samen voor dat de hulp zo slim mogelijk wordt ingezet zodat de tijd van de hulp zo goed mogelijk gebruikt wordt.
- Een hoger opgeleide hulp is wel mogelijk noodzakelijk (voor alle uren die zijn toegekend, ook voor de basisuren).

Richtlijn individuele weging aanvullende uren complexe ondersteuning

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

Bijlage 2 Richtlijn begeleiding

Individuele begeleiding is bedoeld voor inwoners die zelfstandig wonen en onder de Wmo vallen, beperkt zelfredzaam zijn en niet volledig door het eigen sociale netwerk, maatschappelijke partners of andere partijen in de sociale basis kunnen worden ondersteund, vanwege het intensieve dan wel specifieke karakter van de zorgvraag.

Beperkingen in zelfredzaamheid en participatie

Er is sprake van beperkingen in zelfredzaamheid en participatie als het zelfstandig nemen van besluiten of oplossen van problemen niet vanzelfsprekend is. Wanneer de inwoner hulp nodig heeft bij het regelen van dagelijkse bezigheden of bij het aanbrengen van dagelijkse routine en structuur, niet goed begrijpt wat anderen zeggen of zichzelf niet voldoende begrijpelijk kan maken. Als gevolg van deze problematiek is er bijsturing van taken vereist door een professional, omdat de situatie anders verslechtert en/of waardoor de veiligheid van de inwoner en/of zijn omgeving in gevaar zijn.

De beperkingen in de zelfredzaamheid en participatie kunnen het gevolg zijn van belemmeringen op de volgende terreinen:

Beperkingen in cognitief functioneren

Beperkingen in cognitief functioneren kunnen het gevolg zijn van GGZ- en psychosociale problematiek, een Licht Verstandelijke Beperking (LVB) of (Niet) Aangeboren Hersenletsel ((N)AH), als ook dementie. Als gevolg van de beperkingen in het cognitief functioneren ondervindt de inwoner belemmeringen in het dagelijkse leven en kan zich bijvoorbeeld sociaal niet goed redden. Er is vaak sprake van leerproblemen en soms ook van (ernstige) gedragsproblemen. Er kan ook sprake zijn van meervoudige problematiek zoals een combinatie van NAH met bijkomende GGZ- en psychosociale problematiek. Cognitieve beperkingen uiten zich in problemen met het geheugen, de snelheid van het denken, aandacht en concentratie, taalbegrip en uiten van taal, plannen, organiseren en overzicht bewaren of problemen in de waarneming. In het geval van dementie is er sprake van structurele beperkingen in oriëntatie en geheugen, waarbij er problemen zijn met het herkennen van personen en omgeving en desoriëntatie. Er vaak hulp nodig is bij het uitvoeren van (eenvoudige) taken en het vasthouden van een structuur gedurende de dag.

Beperkingen in psychisch en psychosociaal functioneren

Er is sprake van beperkingen in het psychisch functioneren van de inwoner als er regelmatig hulp nodig is vanwege problemen die veroorzaakt worden door een psychische en emotionele gesteldheid. Dit kan het denken, voelen en handelen zodanig beïnvloeden dat er structurele beperkingen ontstaan die leiden tot aanzienlijke belemmering van zelfredzaamheid en participatie. Deze beperkingen kunnen het gevolg zijn van GGZ- en psychosociale problematiek, zoals een stoornis in het autisme spectrum. Vaak gaat het om meervoudige (complexe) problematiek, soms om ernstige psychiatrische problematiek. Wanneer er sprake is van een ernstige psychiatrische aandoening (EPA) is er altijd sprake van een combinatie van medische en sociale problematiek.

Lichamelijke beperkingen

Er is sprake van lichamelijke beperkingen wanneer inwoner wordt belemmerd door een verminderde/afwezige werking van lichamelijke functies (bijvoorbeeld handfunctie) waardoor structurele beperkingen ontstaan die leiden tot aanzienlijke belemmering van zelfredzaamheid en participatie. Deze lichamelijke beperking kan het gevolg zijn van lichamelijke problematiek als ook GGZ-problematiek of Aangeboren- of Niet Aangeboren Hersenletsel. Hierdoor is er hulp nodig bij het uitvoeren van taken en mogelijk moeten er taken worden overgenomen. Een (later in het leven optredende) lichamelijke beperking kan ook leiden tot gedragsproblematiek en/of een beperking in het cognitief en emotioneel functioneren van de inwoner, zoals bijvoorbeeld het geval is bij dementie of Niet Aangeboren Hersenletsel (NAH). Het resultaat van de individuele begeleiding is het bereiken en behouden van een zo groot mogelijke zelfredzaamheid en/of participatie, waarbij de cliënt individueel wordt ondersteund door een begeleider. Het resultaat kan ook zijn dat de ondersteuning kan worden afgebouwd of overgedragen kan worden aan maatschappelijke partners in de sociale basis.

Bij het onderzoek of de maatwerkvoorziening individuele begeleiding noodzakelijk is worden de volgende elementen betrokken:

- Er is sprake van zware en/of chronische problematiek op meerdere levensgebieden en/of;
- Het gaat om (complexe) problematiek die specifieke expertise vraagt; wanneer de inwoner ook in behandeling is (geweest), dient bij het bieden van de begeleiding advies ingewonnen te worden bij een behandelaar;
- Het gaat om (complexe) problematiek die door de intensiviteit (langdurig regelmatig schema) en/of momenten waarop de begeleiding plaats moet vinden, niet kan worden uitgevoerd door maatschappelijke partners in de sociale basis;
- Inwoner is onvoldoende in staat eigen kracht in te zetten en/of heeft een zwak of afwezig netwerk. Er is voldoende ontwikkelperspectief om de eigen kracht van de cliënt te vergroten en/of het eigen netwerk te benutten;

- De situatie van de inwoner is instabiel of de veiligheid is in het geding
- Begeleidingsvormen die zich richten op (of onderdeel zijn van) behandeling en (alternatieve) therapieën vallen onder de Zorgverzekeringswet. Dit is geen individuele begeleiding zoals omschreven in deze leidraad.

Een beroep doen op andere wetgeving en meervoudige domeinoverstijgende problematiek

De Wet langdurige zorg (Wlz) en de Zorgverzekeringswet (Zvw) kunnen voorliggend zijn op ondersteuning vanuit de Wmo. De Wlz kan voorliggend zijn als blijvend 24 uur per dag zorg in de nabijheid en/of permanent toezicht nodig is. De Zvw kan voorliggend zijn als behandeling mogelijk is. Wanneer de doelgroep te maken heeft met meervoudige domeinoverstijgende problematiek op het terrein van de Jeugdwet, de Wet maatschappelijke ondersteuning of de Participatiewet wordt voor een goede afstemming van de ondersteuning gezorgd.

Afbakening met de zorgverzekeringswet

Wanneer er geen sprake is van geneeskundige zorg en ook geen risico daarop, maar wel behoefte aan lijfgebonden of lichaamsgerichte zorg, valt persoonlijke verzorging onder de Wmo en niet onder de zorgverzekeringswet. De behoefte aan persoonlijke verzorging hangt samen met de behoefte aan begeleiding. Bij zorgen over mogelijke verzwakking / verergering van de klachten is het van belang dat de Wmo-aanbieder afstemt met de wijkverpleegkundige of andere specialist, zodat tijdig de behoefte aan geneeskundige zorg, of risico daarop, wordt gesignaleerd.

In geval de leden van een leefeenheid overbelast dreigen te raken door de combinatie van werk en verzorging van de zieke partner/huisgenoot, gaat het aanvragen van persoonlijke verzorging via de Zorgverzekeringswet voor op het eventueel bieden van een maatwerkvoorziening op grond van de Wmo. Indien de enige huisgenoot van belanghebbende vanwege zijn/haar werk fysiek niet aanwezig is, wordt dit betrokken bij de afweging of de gebruikelijke hulp daadwerkelijk geleverd kan worden. Persoonlijke verzorging op grond van de Wmo 2015 kan dan bestaan uit hulp bij de algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL).

Bijlage 3. Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Een Algemeen gebruikelijke voorziening is een voorziening die niet speciaal is bedoeld voor mensen met een beperking en die algemeen verkrijgbaar is en niet of niet veel duurder is dan vergelijkbare producten, diensten, activiteiten of andere maatregelen. Deze voorzieningen komen niet in aanmerking voor een vergoeding van de gemeente. Het hangt altijd van de omstandigheden van de inwoner af of iets als algemeen gebruikelijk wordt gezien. De gemeente beoordeelt dit.

De gemeente merkt op 1 januari 2024 in ieder geval de volgende voorzieningen als algemeen gebruikelijk aan (zie artikel 1.5.4. Verordening Jeugdhulp en Wmo Krimpenerwaard 2024):

Vervoer

- a. fiets (standaardfiets, fiets met verlaagde instap, fiets met trapondersteuning/hulpmotor);
- b. bromfiets;
- c. autoaanpassingen (bijvoorbeeld automatische transmissie; elektrisch bedienbare ramen; warmtewerend glas; airco);
- d. een standaard buggy voor kinderen tot de leeftijd van 4 jaar;
- e. openbaar vervoer.

Woonvoorzieningen:

- a. toiletpot en verhoogd / hangend toilet, losse toiletverhoger, toiletstoel;
- a. renovatie (vervangen lavet door douche);
- b. airconditioning woonruimte;
- c. kooktoestellen algemeen;
- d. zonwering (binnen en buiten);
- e. alle vormen van kranen (eenhendel-mengkranen, thermostaatkranen en glijstangset);
- f. intercom;
- g. afzuigkap boven kooktoestel;
- h. (teruggebogen) deurkrukken;
- i. regulier aanrechtblad;
- j. douchezetjes, douchestoelen en badzitjes;
- k. beugels (wand/vloer), grepen (wand/vloer) en drempelhulpen;
- l. renovatie (van bijvoorbeeld badkamer of keuken);
- m. waterbed;
- n. spoelföhn.

Rolstoelen/scootmobielen:

- a. accessoires die niet medisch noodzakelijk zijn, maar als wel nuttige accessoires aangeboden worden;
- b. regenpakken, winterbekleding, been/voetenzak;
- c. rolstoelhandschoenen;
- d. accessoires als asbak, bandenpomp, bagagetas, rolstoelovertrek en spaakbeschermers.

Overig:

- a. lid worden van een vereniging;
- b. domotica (bijv. robotstofzuiger);
- c. activiteiten zoals een computercursus of taalles.

Bijlage 4. Richtlijn gebruikelijke hulp

Algemeen

Gebruikelijke hulp is hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten. Gebruikelijke hulp is ook alleen aan de orde als een leefeenheid gemeenschappelijk in een woning woont.

In het onderzoek wordt beoordeeld of de gevraagde hulp en ondersteuning tot de gebruikelijke hulp behoort en of de gebruikelijke hulp ook echt geleverd kan worden.

Bij gebruikelijke hulp wordt een onderscheid gemaakt in kortdurende en langdurige situaties:

- kortdurend: er is uitzicht op herstel. Het gaat meestal om een periode van maximaal drie maanden;
- langdurig: het gaat om chronische situaties waarbij naar verwachting de hulp langer dan zes maanden nodig zal zijn.

In kortdurende situaties is het uitgangspunt dat deze als gebruikelijk wordt aangemerkt, omdat dit normaal gesproken niet voor overbelasting zorgt. In langdurige situaties is de hulp waarvan kan worden gezegd dat deze op basis van algemeen aanvaarde maatstaven door de sociale omgeving (ouders, partners, volwassen inwonende kinderen en andere inwonende huisgenoten) moet worden geleverd, algemeen gebruikelijke hulp.

Algemene uitzonderingen

Afhankelijk van de individuele situaties kan hulp, die naar algemeen aanvaarde maatstaven als gebruikelijke kan worden beschouwd hier toch niet gebruikelijk zijn.

Bijvoorbeeld wanneer:

- Uit onderzoek blijkt dat een huisgenoot aantoonbare beperkingen heeft op grond van een aandoening, handicap of probleem, of dat deze kennis/vaardigheden mist en deze ook niet kan aanleren, waardoor de taken niet overgenomen kunnen worden.
- In een leefeenheid overbelasting dreigt, doordat, door de (chronische) uitval van iemand uit de leefeenheid gezinsleden alsnog onevenredig belast worden.
- de leden van een leefeenheid overbelast dreigen te raken door de combinatie van werk en verzorging van de zieke partner/huisgenoot. Ondersteuning in de vorm van een hulp-op-maat voorziening zal dan van korte duur zijn (3-6 maanden) om de leefeenheid de gelegenheid te geven de onderlinge taakverdeling aan de ontstane situatie aan te passen. Hierbij is artikel 2.3.4. lid 2c uit verordening van toepassing.
- Hetzelfde geldt als een partner/ouder door het plotseling overlijden van de andere ouder overbelast dreigt te raken door de combinatie van werk en verzorging van de inwonende kinderen.
- De zieke partner/huisgenoot zich in de terminale levensfase bevindt.

Er wordt daarbij telkens onderzoek gedaan naar de verhouding tussen draagkracht en draaglast van de inwoner. Zie het kopje 'Beoordeling van overbelasting' onder de Richtlijn bij (dreigende) overbelasting van partner, ouder, (volwassen) kind en/of andere huisgenoten.

Fysieke afwezigheid

Als de huisgenoot van een hulpvrager vanwege werk fysiek niet aanwezig is voor een aaneengesloten perioden van tenminste zeven etmalen, wordt hiermee bij het indiceren rekening gehouden. De afwezigheid van de huisgenoot moet verplicht zijn en horen bij zijn werk; denk hierbij aan offshore werk, internationaal vrachtverkeer en werk in het buitenland. Wanneer iemand aaneengesloten perioden van tenminste zeven etmalen van huis is, is er in die periode dus sprake van een éénpersoonshuishouden en kan geen gebruikelijke hulp worden geleverd. Wanneer de fysieke afwezigheid van de partner minder dan zeven etmalen is, zal altijd onderzocht worden of de huisgenoot hulp kan verlenen.

Zorgplicht bij echtscheiding

Bij echtscheiding vervalt het samenwonen en daarmee dus ook de gebruikelijke hulp voor het huishouden en de onderlinge persoonlijke verzorging van partners.

Huishoudelijke taken

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

- Niet-uitstelbare taken zijn maaltijd verzorgen/opwarmen, de kinderen verzorgen, afwassen en opruimen;
- Uitstelbare taken zijn wasverzorging, zwaar huishoudelijk werk: stofzuigen, sanitair, keuken, bedden verschoneren.

Bijdrage van kinderen en jong-volwassenen aan het huishouden

Als de leefeenheid van de inwoner ook bestaat uit kinderen, dan gaat de gemeente ervan uit, dat de kinderen een bijdrage kunnen leveren aan de huishoudelijke taken. Hierbij wordt gekeken naar de leeftijd en het psychosociaal functioneren van het kind. Dit is hulp-op-maat. Ook wordt naar het sociale netwerk van het gezin gekeken.

Kinderen van 5 tot 18 jaar

- Kinderen tot 5 jaar dragen niet bij aan de huishouding.
- Kinderen van 5 tot en met 12 jaar worden naar hun eigen mogelijkheden betrokken bij lichte huishoudelijke werkzaamheden als opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, kleding in de wasmand gooien.
- Kinderen van 13 tot en met 17 jaar kunnen, naast bovengenoemde taken, hun eigen kamer op orde houden, dus rommel opruimen, stofzuigen, bed verschonen.

Taken van een 18-23 jarige

Van een meerderjarige gezonde huisgenoot wordt verwacht dat deze een gedeelte van de huishoudelijke taken overneemt wanneer de belangrijkste verzorger uitvalt. Van een 18-23 jarige wordt verwacht de volgende taken uit te kunnen voeren:

- schoonhouden van de badkamer en toilet, keuken en een kamer,
- de was doen,
- boodschappen doen,
- maaltijd verzorgen,
- afwassen en opruimen.

Bij deze taken gaat het om 2 uur uitstelbare, zware huishoudelijke taken en 3 uur lichte, niet uitstelbare huishoudelijke taken per week. Daarnaast kunnen zij eventuele jongere gezinsleden eten geven en begeleiden.

Vanaf 23 jaar wordt van iemand verwacht de huishoudelijke taken volledig over te nemen.

Gebruikelijke hulp bij de functies Persoonlijke Verzorging en Begeleiding

Deze paragraaf gaat over het bepalen van gebruikelijke hulp bij de functies Persoonlijke Verzorging (PV) en Begeleiding (BG). Deze richtlijn is gebaseerd op de voormalige Beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2014. Het hangt af van de sociale relatie welke zorg mensen elkaar moeten bieden. Hoe intiemer de relatie, des te meer zorg mensen elkaar horen te geven. Hiermee wordt verduidelijkt dat een inwoner redelijkerwijs niet is aangewezen op ondersteuning vanuit de Wmo wanneer die naar algemeen aanvaarde maatstaven door de sociale omgeving moet worden geboden.

Hoofddregels gebruikelijke hulp PV en BG

Bij gebruikelijke hulp wordt een onderscheid gemaakt in kortdurende en langdurige situaties. Dit geldt ook voor PV en BG. Algemeen aanvaarde maatstaven:

- De ondersteuning bij algemeen dagelijkse levensverrichtingen op basis van de Wmo 2015 kan ook lijfsgebonden zijn. Het zogenaamde criterium lijfsgebonden zorg is geen onderscheidend criterium voor het bepalen van de verantwoordelijkheidsverdeling tussen de zorgverzekeraar en de gemeente voor het verlenen van zorg en ondersteuning aan mensen die daarop zijn aangewezen. Voor de Zorgverzekeringswet geldt het criterium van de behoefte aan geneeskundige zorg, of een hoog risico daarop. Voor de Wmo 2015 geldt het criterium voor de behoefte aan ondersteuning voor zelfredzaamheid, vastgesteld volgens de vereisten van het zorgvuldig onderzoek.
- In kortdurende situaties moet alle PV en BG door de gebruikelijke helper worden geboden.
- In langdurige situaties is de zorg waarvan kan worden gezegd dat deze op basis van algemeen aanvaarde maatstaven door de sociale omgeving aan de inwoner moet worden geboden gebruikelijke hulp.

Persoonlijke Verzorging

Partners onderling

Kortdurende situaties

Van partners wordt verwacht dat zij elkaar Persoonlijke Verzorging bieden als er sprake is van een kortdurende zorgsituatie (hierbij gaat het over het algemeen over een periode van maximaal drie maanden) met uitzicht op een dusdanig herstel van het gezondheidsprobleem en de daarmee samenhangende zelfredzaamheid van de inwoner, dat hulp-op-maat ondersteuning daarna niet langer is aangewezen. Bijvoorbeeld wanneer de partner een been breekt. Deze zorg valt buiten de aanspraken van de gemeentelijke ondersteuningsplicht. De zorgplicht van partners onderling betreft de persoonlijke, lichaamsgebonden zorg in de vorm van assistentie bij, of overname van alle activiteiten die onder de functie PV vallen. Maar ook aandacht en begeleiding bij een aandoening horen hierbij. Gebruikelijke hulp is altijd van toepassing, hier wordt niet van afgeweken, ook niet vanwege geloofsovertuiging, culturele achtergrond of vanwege een gezinssituatie waarin partners ruzie hebben.

Langdurende situaties

Als vanaf de start van de zorgsituatie duidelijk is dat de zorgsituatie een langdurig karakter heeft, is er geen sprake van gebruikelijke hulp. Er hoeft dan dus niet eerst drie maanden 'gebruikelijke hulp' door partners geleverd te worden, voordat hulp-op-maat ondersteuning kan worden geïndiceerd.

Volwassen inwonende kinderen en/of andere volwassen huisgenoten onderling

Persoonlijke Verzorging van volwassen inwonende kinderen en andere volwassen huisgenoten, anders dan partners onderling, is geen gebruikelijke hulp.

Aanleren aan derden

Het aanleren van handelingen op het gebied van Persoonlijke Verzorging aan derden (familie, vrienden) is gebruikelijke hulp. Als anderen dan de gebruikelijke helper de handelingen uitvoeren als de gebruikelijke helper niet aanwezig is, wordt van de gebruikelijke helper verwacht dat hij die handelingen zelf aan de desbetreffende persoon aanleert.

Begeleiding

Partners onderling, ouders en volwassen inwonende kinderen en/of andere volwassen huisgenoten onderling

Kortdurende situaties

Alle begeleiding van de inwoner door de sociale omgeving is gebruikelijke hulp als sprake is van een kortdurende zorgsituatie met uitzicht op een dusdanig herstel van het gezondheidsprobleem en de daarmee samenhangende zelfredzaamheid van de inwoner, dat hulp-op-maat ondersteuning daarna niet langer nodig is. Het gaat over het algemeen over een periode van maximaal drie maanden.

Langdurige situaties

Als het gaat om een chronische situatie is de Begeleiding van een volwassen inwoner gebruikelijke hulp wanneer die Begeleiding naar algemeen aanvaarde maatstaven door de sociale omgeving in de persoonlijke levenssfeer onderling aan elkaar moet worden geboden. Het gaat hierbij in ieder geval om de volgende vormen van begeleiding aan een inwoner:

- Het geven van BG aan een inwoner op het terrein van de maatschappelijke participatie.
- Het begeleiden van inwoner bij het normaal maatschappelijk verkeer binnen de persoonlijke levenssfeer zoals het bezoeken van familie/vrienden, huisarts, enzovoort.
- Het bieden van hulp bij of het overnemen van taken die bij een gezamenlijk huishouden horen, zoals het doen van de administratie. Dit kan worden overgenomen door een niet-beperkte huisgenoot wanneer die taak altijd door de nu beperkte inwoner werd uitgevoerd.

Aanleren aan derden

Het leren omgaan van derden (familie/vrienden) met de inwoner is gebruikelijke hulp.

Afweging gebruikelijke hulp

Bij gebruikelijke hulp wordt gekeken naar wat aan tijdsbesteding bij die activiteit bij een gezond persoon gebruikelijk is. Daarbij omvat gebruikelijke hulp de zorg die iedereen nodig heeft (wassen, eten en dergelijke) maar ook de zorg die deze activiteiten in verband met gezondheidsproblemen vervangt. Wanneer mensen elkaar bij ziekte of handicap langdurig meer zorg bieden dan wat binnen de sociale relatie gebruikelijk is, dan kan niet langer gesproken worden over gebruikelijke hulp. Voorbeeld: het is niet gebruikelijk dat een volwassene langdurig hulp nodig heeft bij de toiletgang.

Algemene uitzonderingen op het bieden van gebruikelijke hulp aan volwassenen en kinderen voor de functies PV en BG

1. Voor zover iemand uit de sociale omgeving aantoonbare beperkingen van de gezondheid heeft en/of kennis/vaardigheden mist (en niet kan aanleren) om gebruikelijke hulp uit te voeren voor de inwoner wordt van hen geen bijdrage verwacht. De reden dat de gebruikelijke helper de vaardigheden niet kan aanleren, moet worden gemotiveerd en aangetoond.
2. Voor zover de inwoner zich in de terminale levensfase bevindt, wordt geen bijdrage verwacht van de sociale omgeving.

Richtlijn bij (dreigende) overbelasting van iemand uit de sociale omgeving

Algemeen

De zorg voor een ziek kind, ouder, een zieke partner, of huisgenoot kan zo zwaar worden dat van overbelasting sprake is.

Voor zover iemand uit de sociale omgeving overbelast is of dreigt te raken, kan in een dergelijke situatie in eerste instantie enkel een kortdurende indicatie worden afgegeven. Hierbij geldt:

- a. Wanneer voor de partner, ouder, volwassen kind en/ of andere volwassen huisgenoot eigen mogelijkheden en/of andere voorzieningen zijn om de (dreigende) overbelasting op te heffen, moeten deze eigen mogelijkheden en/of andere voorzieningen worden gebruikt. Als sprake is van (dreigende) overbelasting vanwege het zelf leveren van geïndiceerde ondersteuning/zorg moet men die overbelasting opheffen door deze ondersteuning/zorg door (andere) hulpverleners uit te laten voeren/in te kopen;
- b. Voor zover de (dreigende) overbelasting wordt veroorzaakt door maatschappelijke activiteiten buiten de gebruikelijke persoonlijke verzorging en/of begeleiding, gaat het verlenen van gebruikelijke persoonlijke verzorging en/of begeleiding voor op die maatschappelijke activiteiten.
- c. Bij overbelasting door een baan van teveel uren of als gevolg van spanningen op het werk, zal de oplossing in de eerste plaats gezocht moeten worden in minder uren gaan werken of aanpak van de spanningen op het werk. Steeds zal daarom moeten worden aangegeven dat, wanneer de overbelasting bijvoorbeeld door het herinrichten van het huiselijk leven en/of werk kan worden teruggedrongen, dit dan ook van een ouder, partner of huisgenoot wordt verwacht.

Beoordeling van overbelasting

Aan het indiceren van gebruikelijke hulp gaat het beoordelen van de overbelasting vooraf.

Overbelasting wijst op een verstoring van het evenwicht tussen draagkracht en draaglast waardoor fysieke en/of psychische klachten ontstaan. Tekort schieten van het 'coping mechanisme' kan er de oorzaak van zijn; emotionele labiliteit en slapeloosheid het gevolg. Naast de aard en ernst van de overbelasting wordt ook onderzocht of dit komt doordat er iets met de gebruikelijke helper zelf aan de hand is (draagkracht vermindering) en/of dat dit gevolg is van de ernst van de ziekte van het kind, ouder, de partner of huisgenoot (draaglast verhoging).

De vraag is of in individuele situaties van een uitzondering sprake is op grond waarvan toch gebruikelijke hulp taken moeten worden overgenomen. Eén van de redenen daarvoor kan zijn dat degenen van wie wordt verwacht dat zij taken overnemen, overbelast zijn (geraakt) en niet meer in staat zijn de gebruikelijke hulp te leveren. Steeds moet duidelijk zijn hoe de overbelasting zich uit en wat deze inhoudt. De met de overbelasting gepaard gaande klachten moeten duidelijk beschreven worden. In voorkomende gevallen kan het opnemen van contact met de huisarts over het kind, de ouder, partner of huisgenoot helpen om een oordeel te vormen. Soms is het duidelijk dat de persoon uit de sociale omgeving overbelast is, maar soms ook niet. Er bestaat niet één, simpel af te nemen test, die hierover direct uitsluitsel geeft. Wel gebruiken behandelaars en hulpverleners vragenlijsten waarmee overbelasting (mede) onderbouwd kan worden. Niet alleen de omvang van de zorgtaken, maar ook de leveringsvoorwaarde van de zorg zijn van invloed op de belastbaarheid van de gebruikelijke helper. Met andere woorden: het uitvoeren van enkele zorgtaken op vooraf afgesproken momenten is vaak minder belastend dan het uitvoeren van dezelfde zorgtaken waarbij continue aanwezigheid en alertheid van de gebruikelijke helper noodzakelijk is.

Klachten en symptomen die bij een aanpassingsstoornis (DSM-IV-TR) optreden, kunnen op overbelasting wijzen zonder dat van een stoornis in psychiatrische zin sprake hoeft te zijn. Het gaat om klachten en symptomen zoals:

- angst of gespannenheid: nervositeit, onrust, rusteloosheid, slecht slapen;
- depressie: hopeloosheid, huilbuien, somberheid;
- gedragsproblemen: negeren van normen en regels, onaangepast gedrag;
- gecombineerd emotioneel en gedragsgestoord: depressie en/of angst
- gecombineerd met een gedragsstoornis of onaangepast gedrag;
- lichamelijke klachten, verminderde prestaties of concentratieproblemen.

Er moet een verband zijn tussen de overbelasting en de zorg die iemand (aan partner, ouder of kind) biedt. Wanneer de geldigheidsduur van het besluit verlopen is en een herindicatie wordt aangevraagd, zal worden gekeken of en welke inspanningen zijn gedaan om de overbelasting terug te dringen.