

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Pijnacker-Nootdorp 2024

Het college van de gemeente Pijnacker-Nootdorp;

gezien het advies van de afdeling Beleid d.d. 28 november 2023;

gezien het advies van de Adviesraad Sociaal Domein d.d. 6 november 2023;

gelet op artikel 4:81 Algemene wet bestuursrecht, Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 en de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Pijnacker-Nootdorp 2024;

besluit:

- de volgende Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Pijnacker-Nootdorp 2024 vast te stellen:

HOOFDSTUK 1. INLEIDING

1.1 Inleiding

Deze beleidsregels en de Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Pijnacker-Nootdorp 2024 vormen een nadere uitwerking van de Verordening maatschappelijke ondersteuning Pijnacker-Nootdorp 2024 en de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015) en zijn hiermee onlosmakelijk verbonden. Met deze beleidsregels in de zin van artikel 4:81 van de Algemene wet bestuursrecht geeft het college een nadere invulling aan de bevoegdheden die zijn gegeven op grond van de Wmo 2015 en de verordening.

De gemeente Pijnacker-Nootdorp vindt het belangrijk dat alle bewoners kunnen meedoen in de samenleving. De insteek blijft dat de Wmo 2015 wordt ingezet waarvoor deze bedoeld is. Dat wil zeggen dat alleen wanneer iemand echt niet zelf of met hulp van zijn omgeving in staat is tot zelfredzaamheid of participatie en ook een algemeen gebruikelijke voorziening, algemene voorziening of een voorziening op grond van een andere wet geen uitkomst biedt, een maatwerkvoorziening kan worden verstrekt. Hierbij geven we voorrang aan de goedkoopste passende voorzieningen. Normaliseren en het 'goed genoeg' principe zijn hierbij belangrijke uitgangspunten.

De nadruk van deze beleidsregels ligt op helderheid voor de inwoner over de werkwijze van de gemeente en het geven van concrete handvatten aan de uitvoering. Deze beleidsregels vervangen de beleidsregels zoals die van kracht waren per 20 juli 2023.

1.2 Begripsbepalingen

In deze beleidsregels wordt verstaan onder:

- verordening: de Verordening maatschappelijke ondersteuning Pijnacker-Nootdorp 2024;–
- nadere regels: Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Pijnacker-Nootdorp 2024;
- wet: Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015);
- gemeente: de gemeente Pijnacker-Nootdorp;
- waar 'hij/hem/zijn' wordt geschreven, wordt ook 'zij/haar' of 'die/hen/hun' bedoeld;
- waar 'gemeente' wordt geschreven wordt ook 'het college' bedoeld, dit om de leesbaarheid van de beleidsregels te bevorderen.

Alle begrippen die in deze beleidsregels worden gebruikt en die niet nader worden omschreven, hebben dezelfde betekenis als in de Wet, het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015, de Algemene wet bestuursrecht, de Verordening en de Nadere regels.

1.3 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 wordt de toegangprocedure van melding tot besluitvorming beschreven.

In hoofdstuk 3 worden voorwaarden en weigeringsgronden uiteengezet die een rol spelen bij de afweging of een inwoner in aanmerking komt voor ondersteuning op grond van de Wmo 2015.

Hoofdstuk 4 beschrijft het beoordelingskader van de meest voorkomende maatwerkvoorzieningen.

Hoofdstuk 5 beschrijft de voorwaarden voor de verstrekking van een maatwerkvoorziening in natura en een persoonsgebonden budget.

In hoofdstuk 6 wordt informatie gegeven over de eigen bijdrage.

Hoofdstuk 7 geeft informatie over het heronderzoek, intrekking, herziening en terugvordering.

Hoofdstuk 8 regelt de inwerkingtreding en citeertitel van deze beleidsregels.

HOOFDSTUK 2. TOEGANGSPROCEDURE

Dit hoofdstuk geeft een nadere toelichting over de toegangsprocedure vanaf het moment dat iemand een melding bij de gemeente doet.

2.1 Melding

Wanneer iemand problemen ervaart in zijn zelfredzaamheid of maatschappelijke participatie en niet zelf of met hulp van zijn omgeving een oplossing kan vinden, dan kan hij zijn hulpvraag en behoefte aan maatschappelijke ondersteuning bij de gemeente melden. De melding gaat dus vooraf aan een eventuele aanvraag voor maatschappelijke ondersteuning.

De cliënt ontvangt een schriftelijke ontvangstbevestiging van de melding. Hierin staat dat de cliënt gebruik kan maken van gratis cliëntondersteuning en de mogelijkheid om een persoonlijk plan in te dienen. Hierin dient gemotiveerd te worden aangegeven welke maatschappelijke ondersteuning volgens de cliënt nodig is. In spoedeisende gevallen zorgt de gemeente na de melding direct voor een tijdelijke maatwerkvoorziening in afwachting van de uitkomst van het onderzoek.

2.2 Cliëntondersteuning

Cliëntondersteuning is een onafhankelijke ondersteuning aan de inwoners van onze gemeente. Deze ondersteuning bestaat uit informatie, advies en algemene ondersteuning die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en/of maatschappelijke participatie op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, preventieve zorg, zorg, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen.

De gemeente draagt zorg voor de beschikbaarheid van gratis onafhankelijke cliëntondersteuning en wijst de cliënt voor de start van het Wmo onderzoek op de mogelijkheid om gebruik te maken van deze ondersteuning.

2.3 Het onderzoek

Naar aanleiding van een melding start het Wmo-onderzoek. Volgens vaste rechtspraak¹ is het van belang dat het onderzoek zorgvuldig en in de juiste volgorde plaatsvindt. De volgende stappen worden tijdens het onderzoek achtereenvolgend gezet.

1. Vaststellen van de hulpvraag

Na ontvangst van de melding vindt een gesprek plaats tussen de Wmo consulent en de cliënt. Tijdens dit gesprek wordt de identiteit van de cliënt vastgesteld en informeert de Wmo consulent de cliënt over de gang van zaken bij het onderzoek, zijn rechten en plichten en de vervolprocedure.

Tijdens het gesprek wordt vervolgens de hulpvraag van de cliënt vastgesteld: een inventarisatie van de beperkingen die de cliënt ervaart in zijn zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie. Deze hulpvraag is het uitgangspunt bij de start van het onderzoek, maar is niet per se leidend voor het verdere onderzoeksproces. De hulpvraag kan namelijk breder zijn dan in eerste instantie gedacht. Een breed allesomvattend onderzoek is niet het doel, maar de consulent kijkt wel verder dan de vraag of de cliënt in aanmerking komt voor de gewenste voorziening.

Voorbeeld: Een cliënt meldt zich voor een vervoerspas voor de regiotaxi. Via het gesprek wordt duidelijk dat niet alleen sprake is van een vervoersprobleem, maar dat cliënt ook problemen heeft met het bereiken van de badkamer (een woonprobleem). Het nadere onderzoek spitst zich vervolgens toe op beide problemen.

2. Vaststellen of de gemeente verantwoordelijk is

Nadat is vastgesteld wat de hulpvraag van de cliënt is, wordt beoordeeld of de gemeente hiervoor verantwoordelijk is. Een ingezetene van de gemeente Pijnacker-Nootdorp kan in aanmerking komen voor een maatwerkvoorziening ten behoeve van zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie. Als de hulpvraag betrekking heeft op beschermd wonen of opvang, dan beslist de Centrumgemeente Delft hierover. Als een andere gemeente hiervoor verantwoordelijk blijkt te zijn, dan stuurt de gemeente de melding (inclusief de toegevoegde stukken) door naar de bevoegde gemeente.

3. Onderzoek naar beperkingen in de zelfredzaamheid of maatschappelijke participatie

Na het vaststellen van de hulpvraag wordt onderzocht of sprake is van beperkingen in de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie. Voor een zorgvuldig onderzoek kan de Wmo consulent een extern advies vragen bij een (medische) adviesinstantie. Dit hangt af van de aard van de hulpvraag en de be-

1) Zie bijvoorbeeld de uitspraak van de Centrale Raad van Beroep van 11-07-2018 (ECLI:NL:CRVB:2018:2182).

perkingen van de cliënt. Waar het altijd om gaat is dat, waar nodig, deskundigheid wordt ingeschakeld om op zorgvuldige wijze en dus op basis van voldoende en adequate gegevens, te kunnen besluiten. Gelet op de kosten van een medisch advies is het vragen van medisch advies geen automatisme en beoordeelt de Wmo consulent telkens of het inwinnen van advies noodzakelijk is.

Voorbeeld: Een cliënt op hoge leeftijd vraagt hulp bij het huishouden aan. Voor de Wmo consulent is duidelijk dat overneming van een groot deel van de huishoudelijke taken noodzakelijk is. In die situatie behoeft geen medisch advies te worden gevraagd.

In het bijzonder kan er aanleiding zijn om medisch advies te vragen bij een progressief ziektebeeld of bij medisch moeilijk te objectiveren aandoeningen. Ook als het onduidelijk is of de beperkingen van de cliënt nog kunnen verbeteren door een behandeling, kan het van belang zijn om een medisch advies te vragen waarin de behandelmogelijkheden worden meegenomen. Als hieruit blijkt dat de cliënt reële behandelmogelijkheden heeft op grond van de Zorgverzekeringswet, dan mag in het kader van eigen kracht verwacht worden dat hij van deze behandelmogelijkheden gebruik maakt. Zeker als het gaat om niet-ingrijpende behandelingen als cognitieve gedragstherapie, fysiotherapie of ergotherapie. De maatwerkvoorziening kan hier dan op worden afgestemd, bijvoorbeeld door voor kortere duur een voorziening toe te kennen.

4. Bepalen welke ondersteuning nodig is

Als duidelijk is wat de beperkingen van de cliënt zijn, dan wordt bepaald welke ondersteuning naar aard en omvang nodig is om een passende bijdrage te leveren aan het realiseren van een situatie waarin de cliënt in staat wordt gesteld tot zelfredzaamheid of participatie en zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kan blijven.

5. In kaart brengen of cliënt de beperkingen geheel of gedeeltelijk kan wegnemen met een beroep op:

- a. eigen kracht;
- b. algemeen gebruikelijke voorzieningen;
- c. gebruikelijke hulp;
- d. mantelzorg;
- e. hulp uit het sociale netwerk;
- f. algemene voorzieningen;
- g. een beroep op andere wetten.

6. Onderzoek inzet maatwerkvoorziening

Na het doorlopen van bovenstaande stappen is duidelijk of, en zo ja in welke vorm, duur en frequentie de gemeente aan de cliënt een maatwerkvoorziening moet verstrekken.

De maatwerkvoorzieningen begeleiding, ontmoetingscentra en kortdurend verblijf worden resultaatgericht beschikt. Hiervoor geldt de volgende procedure.

De maatwerkvoorziening begeleiding wordt ingezet in de vorm van een arrangement, bestaande uit één of meerdere resultaatgebieden met verschillende treden. De treden vertegenwoordigen de mate van zelfredzaamheid en daarmee de zwaarte van de ondersteuningsvraag. Als uit het Wmo onderzoek blijkt dat de cliënt begeleiding nodig heeft, dan maakt de Wmo consulent op basis van de ondersteuningsbehoefte van de cliënt een passend arrangement. Hiervoor vertaalt de Wmo consulent de ondersteuningsbehoefte van de cliënt naar één of meer van de volgende resultaatgebieden:

- Sociaal en persoonlijk functioneren
- Financiën
- Huisvesting
- Dagbesteding
- Gezondheid

Per resultaatgebied wordt vervolgens een trede vastgesteld. Indien nodig kunnen aanvullend hierop de maatwerkvoorzieningen 'waakvlam', 'niet acute zorg buiten kantoortijd' en 'vervoer' worden geïndiceerd.

Voor de maatwerkvoorzieningen ontmoetingscentra en kortdurend verblijf wordt het aantal dagdelen of etmalen ondersteuning bepaald.

2.4 Het ondersteuningsplan en zorgplan

Nadat het onderzoek is afgerond ontvangt de cliënt een ondersteuningsplan met daarin de schriftelijke weergave van de uitkomsten van het onderzoek. In het ondersteuningsplan worden ook afspraken vastgelegd over de te behalen doelen, resultaten en activiteiten waarmee de cliënt zelf of met hulp van

zijn sociale netwerk, gebruikelijke hulp, mantelzorg of de inzet van een algemeen gebruikelijke voorziening, algemene voorziening, voorziening op grond van een andere wetgeving of maatwerkvoorziening kan komen tot verbetering van zijn zelfredzaamheid of maatschappelijke participatie.

Aan de cliënt wordt verzocht het ondersteuningsplan te ondertekenen voor gezien of akkoord. De ondertekening kan zowel met een fysieke handtekening als per e-mail plaatsvinden. Wanneer voor 'gezien' wordt ondertekend, kan de cliënt aangeven waarom hij niet akkoord gaat met de uitkomsten van het onderzoek en indien van toepassing aangeven voor welke maatwerkvoorziening een aanvraag wordt ingediend. De cliënt dient het ondertekende ondersteuningsplan binnen 7 dagen na ontvangst terug te sturen naar de gemeente.

Voor de inzet van de maatwerkvoorzieningen begeleiding, ontmoetingscentra en kortdurend verblijf geldt de volgende procedure:

Als uit het Wmo onderzoek blijkt dat de cliënt begeleiding, specialistische dagbesteding bij een ontmoetingscentrum of kortdurend verblijf nodig heeft, dan kan de cliënt een keuze maken voor een gecontracteerde zorgaanbieder. De Wmo consulent bespreekt met de cliënt welke aanbieders de benodigde ondersteuning kunnen bieden. De cliënt kan op basis hiervan een keuze maken voor een zorgaanbieder. Als de cliënt geen voorkeur voor een zorgaanbieder heeft, dan verwijst de Wmo consulent naar een passende aanbieder. De Wmo consulent maakt op basis van het arrangement een leveringsopdracht en stuurt deze naar de zorgaanbieder naar keuze. De zorgaanbieder en cliënt gaan vervolgens samen met elkaar in gesprek over de concrete invulling van het arrangement en hoe zij de vastgestelde resultaten gaan realiseren. Dit resulteert in het zorgplan. Hierin staat wie, wanneer, wat, en met welke frequentie gaat doen om de resultaten te behalen en hoe de zorgaanbieder dat steeds evalueert. De cliënt en zorgaanbieder ondertekenen het zorgplan digitaal en sturen dat uiterlijk binnen 14 dagen terug naar de gemeente.

De cliënt kan de ondersteuning ook zelf inkopen via een persoonsgebonden budget (pgb). Hiervoor moet een bestedingsplan pgb worden ingediend. In hoofdstuk 5 wordt de procedure van een pgb-aanvraag verder toegelicht.

2.5 Aanvraag

De procedure om in aanmerking te komen voor een maatwerkvoorziening begint altijd met een melding en onderzoek. Pas nadat het onderzoek is uitgevoerd kan een aanvraag voor een maatwerkvoorziening worden ingediend. Op verzoek van de cliënt kan de gemeente de volgende documenten aanmerken als aanvraag:

- een ondertekend ondersteuningsplan;
- ingeval een maatwerkvoorziening voor begeleiding, specialistische dagbesteding bij een ontmoetingscentrum en kortdurend verblijf door een gecontracteerde zorgaanbieder: het ondertekende ondersteuningsplan plus het zorgplan;
- ingeval een pgb voor begeleiding, specialistische dagbesteding bij een ontmoetingscentrum, kortdurend verblijf of hulp bij het huishouden: het ondertekende ondersteuningsplan plus een bestedingsplan pgb;
- ingeval een pgb voor een hulpmiddel of woningaanpassing: het ondertekende ondersteuningsplan plus een offerte;
- een ondertekend gespreksverslag van het huisbezoek. Dit is alleen mogelijk als de informatie uit het huisbezoek toereikend is om op basis daarvan een besluit te nemen. Het gespreksverslag dat tijdens het huisbezoek wordt opgesteld wordt naderhand verder uitgewerkt in een ondersteuningsplan;
- voor het verlengen van een lopende maatwerkvoorziening is een mondelinge (telefonische) aanvraag mogelijk als de situatie van de cliënt ongewijzigd is. De uitkomst van het telefoongesprek wordt naderhand verder uitgewerkt in een ondersteuningsplan.

2.6 Beschikking

De cliënt ontvangt in ieder geval een beschikking bij:

- de beslissing op een aanvraag om een maatwerkvoorziening (toekenning en afwijzing);
- het buiten behandeling stellen van een aanvraag;
- het beëindigen van een maatwerkvoorziening;
- het intrekken en/of herzien van het recht op een maatwerkvoorziening;
- het overgaan tot terugvorderen;
- het afwijzen van een hernieuwde aanvraag onder verwijzing naar de eerdere afwijzing.

In de verordening is opgenomen wat er in geval van toekenning van een maatwerkvoorziening in natura of in de vorm van een pgb in de beschikking moet zijn opgenomen². Als een maatwerkvoorziening wordt afgewezen moet uit de beschikking duidelijk blijken waarom dit zo is met verwijzing naar de van toepassing zijnde artikelen uit de wet en de verordening. Als het besluit gebaseerd is op een extern advies, wordt hiernaar verwezen. Ook wordt in de beschikking aangegeven hoe bezwaar tegen de beschikking kan worden gemaakt.

2.7 Medewerkings- en inlichtingenplicht van cliënt en huisgenoten

De cliënt is verplicht aan de gemeente desgevraagd medewerking te verlenen die redelijkerwijs nodig is voor uitvoering van Wmo 2015³. De medewerkingsplicht betreft alle denkbare vormen van medewerking. Het gaat om het verlenen van medewerking aan het onderzoek maar ook daarna. Van de cliënt wordt daarom verlangd dat hij de gegevens verstrekt die nodig zijn voor een goede beoordeling van zijn hulpvraag en dat hij zo goed mogelijk meewerkt aan een daarvoor benodigd onderzoek.

De inlichtingenplicht ligt in het verlengde van de medewerkingsplicht. Dat wil zeggen dat de cliënt de gegevens en bescheiden die voor het onderzoek nodig zijn en waarover hij redelijkerwijs kan beschikken aan de gemeente moet verstrekken⁴. Daarnaast is de cliënt verplicht om gevraagd en uit eigen beweging de gemeente te informeren over alle feiten en omstandigheden die van invloed kunnen zijn op de toekenning of heroverweging van een maatwerkvoorziening of het daaraan gekoppelde persoonsgebonden budget⁵.

De medewerkings- en inlichtingenplicht geldt ook voor de huisgenoten van de cliënt, voor zover het gaat om het bepalen van de noodzaak en omvang van de maatschappelijke ondersteuning⁶. Als de gemeente dat noodzakelijk vindt, moeten de huisgenoten meewerken aan een onderzoek om te bepalen of er sprake is van gebruikelijke hulp. Daarbij moeten de huisgenoten alles aangeven wat van belang kan zijn voor het vaststellen van het recht van de cliënt.

Als een cliënt of zijn huisgenoten niet voldoen aan de medewerkings- of inlichtingenplicht kan dit gevolgen hebben voor het vaststellen van het recht op een maatwerkvoorziening. De gemeente neemt dan een besluit op basis van de gegevens waarover het wel kan beschikken. Dit kan tot gevolg hebben dat de gemeente de aanvraag afwijst omdat het recht op een maatwerkvoorziening niet kan worden vastgesteld.

HOOFDSTUK 3. VOORWAARDEN EN WEIGERINGSGRONDEN

In dit hoofdstuk komen de belangrijkste voorwaarden en weigeringsgronden aan bod vanuit de Wmo 2015 en de verordening, die in de weg kunnen staan van toekenning van een maatwerkvoorziening.

3.1 Eigen kracht

De Wmo is uitsluitend bedoeld om mogelijkheden te bieden door middel van maatwerkvoorzieningen als het niet in iemands eigen vermogen ligt het probleem op te lossen. Het begrip eigen kracht is in de Wmo 2015 niet gedefinieerd. Uit de Memorie van Toelichting bij de Wmo 2015 volgt echter dat het uitgangspunt van het wetsvoorstel is, dat de cliënt eerst kijkt in hoeverre hij zelf, of met zijn directe omgeving, een bijdrage kan leveren aan het verbeteren van zijn situatie⁷. De gemeente mag dit ook verwachten en vragen van een ingezetene die een beroep doet op de gemeente. Het is naar de mening van de regering immers heel normaal dat je je inspant om je eigen situatie te verbeteren of dat je iets doet voor een partner of familielid als die niet geheel op eigen kracht kan deelnemen aan de samenleving.

Onder eigen kracht wordt niet verstaan dat het inkomen of vermogen van een cliënt toereikend is om een voorziening zelf aan te schaffen. Uiteraard mag een financieel daadkrachtige cliënt wel gewezen worden op de mogelijkheid om voorzieningen op eigen kosten te realiseren.

Voorbeelden van situaties uit de rechtspraak waarin eigen kracht wel een rol speelde:

- opsparen van zware boodschappen;
- herinrichting van de woning en verplaatsing van voorwerpen;

2) Zie artikel 2.8 van de verordening.

3) Zie artikel 2.3.8 lid 3 van de Wmo 2015.

4) Zie artikel 2.3.2 lid 7 van de Wmo 2015.

5) Zie artikel 2.3.8 lid 1 van de Wmo 2015.

6) Zie de uitspraak van de CRvB van 17-04-2019 (ECLI:NL:CRVB:2019:1334).

7) Zie de memorie van toelichting bij de Wmo 2015: TK 2013-2014, 33 841, nr. 3, pagina 27.

- het ophangen van een douchegordijn;
- het gebruik van adequate apparatuur en deze strategisch plaatsen;
- behandeling ondergaan en hieraan meewerken naar vermogen (al wordt dit volgens rechtspraak ook gezien als een beroep op de Zorgverzekeringswet);
- overlast melden bij de politie;
- het gebruik van een badplank uitproberen als alternatief voor een woningaanpassing;
- gebruik maken van hulp van vrijwilligers of een sportinstructeur, als alternatief voor begeleiding.

Strijkvrije kleding en gebruik apparatuur

Eigen kracht en eigen verantwoordelijkheid betekenen bijvoorbeeld ook de aanschaf en het gebruik van zoveel mogelijk strijkvrije kleding om een onnodig beroep op ondersteuning te voorkomen. Ook nieuwe technische mogelijkheden, zoals aanschaf van huishoudelijke apparatuur, kunnen bekeken worden. Mogelijk is er een hulpmiddel waardoor een cliënt een taak weer zelf kan verrichten.

Gebruik eigen auto

Heel veel mensen zijn op dit moment gewend al bijna hun hele leven gebruik te maken van een auto. Als zij een beperking krijgen, door leeftijd of door een ongeval, hoeft er in feite niets te veranderen, als zij met diezelfde auto in staat blijven hun verplaatsingen te maken. Er hoeft dan niet gecompenseerd te worden. Dat zou anders kunnen zijn:

- als zij door hun beperking veel meer verplaatsingen moeten gaan maken op de korte afstanden, of
- als de auto voor hun beperking aangepast zou moeten worden.

In het eerste geval kan onderzoek plaatsvinden naar de aard van de extra ritten en de kosten daarvan, in relatie tot het eerdere verplaatsingspatroon en zou een maatwerkvoorziening mogelijk zijn als er blijkt dat er sprake is van extra kosten. In dat geval worden alleen de extra kilometers, die bovengebruikelijk zijn, vergoed. In het tweede geval, waarin sprake is van noodzakelijke autoaanpassingen, is er sprake van extra kosten: zonder beperking waren de autoaanpassingen niet nodig geweest. Maar in beide gevallen geldt dat in eerste instantie wordt gekeken naar de regiotaxi als mogelijke oplossing. De verordening regelt immers dat als er een maatwerkvoorziening noodzakelijk is, de goedkoopst-passende voorziening wordt verstrekt.

3.2 Algemeen gebruikelijke voorzieningen

De gemeente is niet verplicht een maatwerkvoorziening te verstrekken, als het probleem van de cliënt kan worden opgelost met een algemeen gebruikelijke voorziening. Volgens jurisprudentie is een dienst, hulpmiddel, woningaanpassing of andere maatregel algemeen gebruikelijk als deze:

- niet specifiek bedoeld is voor personen met een beperking én;
- daadwerkelijk beschikbaar is, én
- een passende bijdrage levert aan het realiseren van een situatie waarin de cliënt tot zelfredzaamheid of participatie in staat is, én
- financieel gedragen kan worden met een inkomen op minimumniveau⁸.

De criteria zijn cumulatief. Dat betekent dat een voorziening pas als algemeen gebruikelijk kan worden aangemerkt indien als aan alle voornoemde criteria wordt voldaan.

Financiële draagbaarheid

Eén van de criteria voor een algemeen gebruikelijke voorziening is dat de voorziening financieel gedragen kan worden met een minimuminkomen. Dat is een inkomen op bijstandsniveau. Het gaat er echter niet om of de cliënt een inkomen op bijstandsniveau heeft, maar of de voorziening met een inkomen op bijstandsniveau betaald kan worden.

Het uitgangspunt van de gemeente is dat een voorziening financieel draagbaar is met een inkomen op bijstandsniveau als deze binnen 36 maanden kan worden terugbetaald bij een aflossing van 5% van de van toepassing zijnde bijstandsnorm per maand. De berekening is dan als volgt: bedrag geldende bijstandsnorm x 5 % x 36 maanden. De gemeente sluit hiervoor aan bij de afloscapaciteit van 5% volgens de Wet vereenvoudigde beslagvrijevoet. Door deze berekeningswijze wordt er rekening mee gehouden dat een cliënt in ieder geval over het bestaansminimum kan blijven beschikken. Volgens rechtspraak is de door de gemeente gehanteerde berekeningswijze redelijk en toegestaan⁹.

Bij de beoordeling of een voorziening algemeen gebruikelijk is, wordt uitgegaan van een algemene situatie. Hierop is één uitzondering mogelijk: wanneer de cliënt aangeeft dat hij de algemeen gebruikelijke

8) Zie de uitspraak van de CRvB van 20-11-2019 (ECLI:NL:CRVB:2019:3535).

9) Zie de uitspraak van de rechtbank Den Haag van 24-05-2022 (ECLI:NL:RBDHA:2022:5272).

voorziening niet kan betalen. In dat geval wordt beoordeeld of de voorziening ook algemeen gebruikelijk is voor de specifieke cliënt. Het is dan aan de cliënt om aan te tonen dat hij de kosten van de voorziening niet financieel kan dragen. Dit is uitdrukkelijk aan de cliënt, omdat bij het onderzoek naar de vraag of een voorziening voor eenieder als algemeen gebruikelijk beschouwd kan worden, het inkomen en/of vermogen geen rol mag spelen. De cliënt zal inzicht moeten geven in zijn financiële positie en moeten onderbouwen met stukken waarom hij in dat specifieke geval de voorziening financieel niet kan dragen. Hierbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan de situatie waarbij de cliënt problematische schulden heeft, of in een schuldhulpverleningstraject zit en om die reden niet/minder kan reserveren voor een voorziening. Of de situatie dat een cliënt is aangewezen op meerdere voorzieningen die in beginsel als algemeen gebruikelijk zijn aangemerkt voor de woon- en leefsituatie van cliënt.

Er is geen complete lijst van voorzieningen die algemeen gebruikelijk zijn, maar voorbeelden zijn:

- tandem (met uitzondering van een ouder-kind tandem);
- fiets met lage instap, ligfiets;
- elektrische fiets/tandem (al dan niet met lage instap);
- brommer, snorfiets, scooter;
- (elektrische)bakfiets, fietskar, aanhangfiets;
- autoaccessoires: airconditioning, stuurbekrachtiging, elektrisch bedienbare ramen, trekhaak;
- éénehdelmengkranen;
- thermostatische kranen;
- inductie- of elektrische kookplaat;
- verhoogd toilet of toiletverhoger;
- gebruikelijke renovatie van badkamer en keuken na verloop afschrijvingstermijn¹⁰;
- antislipvloer/coating;
- zonwering (inclusief elektrische bediening);
- ophogen tuin/bestrating bij verzakking;
- gemaksdiensten van de zorgverzekeraar;
- doucheglijstang;
- thermostaatkraan;
- vrijrijdbare airco;
- luchtbevochtiger;
- wasdroger;
- verwijderen van lavet en vervangen door een douche;
- centrale verwarming;
- vervanging van vloerbedekking en gordijnen;
- vervanging van reeds afgeschreven zaken;
- elektrische garagedeuropener;
- computer, laptop of tablet (eventueel met braille-leesregel);
- eenvoudige mobiliteitshulpmiddelen zoals rollators, krukken en loophulpen;
- sta-op stoel;
- aangepaste keukenspullen zoals openers, scharen en fixeersnijplanken;
- noise cancelling koptelefoon;
- wandbeugels en handgrepen;
- drempelhulp.

Algemeen gebruikelijke woonvoorzieningen

Voor een aantal woonvoorzieningen hanteert de gemeente afschrijvingstermijnen, die zijn opgenomen in bijlage 1 bij deze beleidsregels. Dat wil zeggen dat er alleen een woonvoorziening wordt toegekend, als de afschrijvingstermijn van een voorziening nog niet verstreken is. Er wordt vanuit gegaan dat een cliënt (of bij huur, de verhuurder) de woonvoorziening na deze afschrijvingstermijn op eigen kosten vervangt, omdat ook een persoon zonder beperkingen na verloop van de afschrijvingstermijn de woonvoorziening vervangt. Anders gezegd, het vervangen van de woonvoorziening wordt als algemeen gebruikelijk aangemerkt.

Voorbeeld: Een cliënt kan geen gebruik meer maken van het bad. Deze moet worden vervangen door een inloopdouche. De badkamer is 30 jaar geleden voor het laatst gerenoveerd. Vertrekpunt is dan dat renovatie algemeen gebruikelijk is, omdat de badkamer is afgeschreven. De cliënt kan de badkamer renoveren op eigen kosten en daarbij gelijk zelf het bad laten vervangen door een inloopdouche.

¹⁰Voor wat betreft de afschrijvingstermijnen voor voorzieningen wordt verwezen naar bijlage 1, afschrijvingstermijnen voor woningverbeteringen.

3.3 Gebruikelijke hulp

Onder gebruikelijke hulp wordt verstaan de hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten¹¹. Het gaat hierbij dus om huisgenoten, personen die met de cliënt één woning delen en daardoor bepaalde momenten gezamenlijk met de cliënt aanwezig zijn. Uit de jurisprudentie blijkt dat er belang wordt gehecht aan de wijze waarop een gemeente het begrip gebruikelijke hulp concreet invult. Daarom is in bijlage 2 een nadere invulling gegeven wat de gemeente Pijnacker-Nootdorp hieronder verstaat. De basis voor deze invulling ligt in het Protocol gebruikelijke zorg van CIZ (april 2005).

3.4 Mantelzorg

Mantelzorg komt voort uit een tussen personen bestaande sociale relatie¹². Het verlenen van mantelzorg overstijgt qua duur en intensiteit de normale gang van zaken. Het gaat om hulp die verder gaat dan gebruikelijke hulp. Mantelzorg is vrijwillige, onbetaalde zorg en kan niet verplicht worden. Op het moment dat een mantelzorger betaald wil worden voor de verleende ondersteuning, dan is geen sprake meer van mantelzorg.

Ondanks dat mantelzorg niet verplicht kan worden, doet de gemeente wel zoveel mogelijk een beroep op de zorg van mensen voor elkaar. Waar burgers de ondersteuning ook zelf met hun netwerk kunnen organiseren, wordt geen maatwerkvoorziening ingezet. Dit past bij de gedachte van de Wmo 2015 om de betrokkenheid van mensen bij elkaar te vergroten. De mogelijkheden van mensen of hun sociale omgeving om zelf te voorzien in hulp en ondersteuning is te veel op de achtergrond geraakt.

Ondersteuning van mantelzorgers kan eraan bijdragen dat zij hun ondersteuning kunnen blijven verlenen en het voorkomt of vermindert de inzet van Wmo-ondersteuning. Denk hierbij bijvoorbeeld aan familieleden, burens of kennissen die boodschappen doen, extra koken, de was doen of kinderen meenemen naar school of naar de sportclub.

3.5 Hulp uit het sociale netwerk van een cliënt

Het behoort tot de eigen verantwoordelijkheid van een cliënt om een beroep op het eigen sociale netwerk te doen voordat hij bij de gemeente aanklopt voor hulp. Als een cliënt met hulp uit het sociale netwerk in staat is tot zelfredzaamheid en participatie, hoeft de gemeente geen maatwerkvoorziening te verstrekken¹³.

Volgens rechtspraak kan de gemeente hulp vanuit het sociale netwerk niet afdwingen. De personen uit het sociale netwerk zijn namelijk niet verplicht om de cliënt bij te staan. Hiertoe zijn dan ook geen verplichtingen opgenomen in de Wmo 2015 (met uitzondering van gebruikelijke hulp) Wanneer er geen sociaal netwerk is, of de personen uit het sociale netwerk geen ondersteuning kunnen of willen bieden, dan zal de gemeente de benodigde ondersteuning moeten organiseren.

Ondanks dat hulp vanuit het sociale netwerk niet verplicht kan worden, doet de gemeente wel zoveel mogelijk een beroep op de zorg van mensen voor elkaar.

3.6 Algemene voorzieningen en algemeen gebruikelijke diensten

De definitie van een algemene voorziening in de Wmo 2015 luidt: 'een aanbod van diensten of activiteiten dat, zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers, toegankelijk is en dat is gericht op het versterken van zelfredzaamheid en participatie, of op opvang'¹⁴.

Algemene voorzieningen mogen in de weg staan aan het verstrekken van maatwerkvoorzieningen, mits die algemene voorzieningen:

- daadwerkelijk beschikbaar zijn;
- door de belanghebbende financieel gedragen kunnen worden;
- adequate compensatie bieden.

Diensten van particuliere aanbieders (bijvoorbeeld een boodschappenservice van een supermarkt), waar de gemeente geen bemoeienis mee heeft, zijn strikt genomen geen algemene voorzieningen. Deze worden vaak aangemerkt als algemeen gebruikelijke diensten. De benadering is echter gelijk als bij algemene voorzieningen. Ook voor algemeen gebruikelijke diensten geldt dat de algemeen gebrui-

11) Zie artikel 1.1.1 van de Wmo 2015.

12) Zie artikel 1.1.1 van de Wmo 2015.

13) Zie artikel 2.3.5 lid 3 en 4 van de Wmo 2015.

14) Zie artikel 1.1.1 van de Wmo 2015.

kelijke dienst pas in de weg staat aan toekenning van een maatwerkvoorziening, als voldaan is aan de criteria hiervoor genoemd.

Bijdrage in de kosten

Vanaf 2020 geldt er een abonnementstarief voor Wmo-voorzieningen. Algemene voorzieningen waarbij een duurzame hulpverleningsrelatie wordt aangegaan, vallen vanaf dan ook onder het abonnements-tarief. Als een bijdrage voor een algemene voorziening wordt gevraagd, betaalt de gebruiker of de marktprijs of een al dan niet kostendekkend tarief als het gaat om een door de gemeente gesubsidieerde voorziening.

Geen beschikking algemene voorziening

De zin "zonder voorafgaand onderzoek toegankelijk" moet wel in de context worden bekeken. Er kan wel een lichte toegangstoets plaatsvinden, om te beoordelen of een cliënt voldoet aan de criteria die gelden voor een specifieke algemene voorziening (bijvoorbeeld of het een inwoner van de gemeente betreft). Verder betekent het dat de gemeente voor deze voorziening geen beschikking afgeeft.

Voorbeelden van algemeen gebruikelijke diensten zijn:

- peuterspeelzalen en scholen (onderwijs);
- kinderopvang;
- boodschappendiensten supermarkten;
- glazenwasser;
- tuinonderhoud;
- commercieel sportaanbod;
- klussendiensten;
- was- en strijkservice;
- maaltijdvoorziening;
- personenalarmering;

Voorbeelden van algemene voorzieningen zijn:

- algemeen maatschappelijk werk (via kernteam);
- onafhankelijke cliëntondersteuning door Adviespunt Zorgbelang;
- collectief vervoer met de Regiotaxi zonder Wmo-vervoerspas;
- schuldhulpverlening en budgettering, (via team Schuldhulpverlening van de gemeente);
- vrijwilligers ondersteuning bij schuldhulp:
 - Humanitas
 - Schuldhulpmaatje
- dienstverlening door de GGD;
- welzijns- en ouderwerk door de Stichting Welzijn & Ondersteuning Pijnacker-Nootdorp (SWOP):
 - ouderenadviseur;
 - welzijn op recept (via huisarts);
 - zinvolle dagbesteding;
 - vrijwilligers boodschappendienst;
 - vrijwilligers klussen in en om het huis;
 - vrijwilligers digitale klussen;
 - vrijwilligers vervoer naar medische bestemming;
 - vrijwilligers vervoer met Automaatje;
 - vrijwilligers belastingservice;
 - vrijwilligers formulierenbrigade;
 - vrijwilligers thuisadministratie;
 - vrijwilligers maatjes bezoekdienst;
 - zelf als vrijwilliger aan het werk; vrijwilligersmeldpunt SWOP;
 - mantelzorgondersteuning via mantelzorgmeldpunt SWOP (info, advies, luisterend oor, praktische ondersteuning);
 - vluchtelingenbegeleiding (ook voor advies over cultuurverschillen, taal en tolk);
- inloop GGZ (Floralaan); activiteiten en info en advies;
- inloophuis Debora Delft (lotgenotencontact bij kanker);
- VTV (activiteiten voor mensen met een verstandelijke of lichamelijke beperking);
- VTV (thuishulp, oppas voor huishoudens met kind met beperking);
- VTV beweegcoach
- Jong Perspectief (vrijwillige hulp bij vrije tijd jongeren);
- Humanitas Home-Start (vrijwillige hulp aan gezinnen, maatje);

- Humanitas Home-Start (vrijwillige hulp voor vergunninghouders gezinnen, maatje);
- Bibliotheek Oostland (o.a. taalhuis);
- jongerenwerk, Informatie- en advieswerk (gro-up jeugdhulp):
 - ambulantly jongerenwerk
 - individuele coaching jongeren;
 - meidenwerk;
- sportvoorzieningen;
- bewegecoach Pijnacker-Nootdorp.

Gebouwen die specifiek zijn gericht op ouderen of gehandicapten

Is het gebouw waarin een cliënt verblijft specifiek bestemd voor gehandicapten of ouderen, dan mag een maatwerkvoorziening worden geweigerd als deze gebruikelijk is voor een dergelijk gebouw. Uit rechtspraak blijkt dat die situatie zich voordoet als op grond van objectieve gegevens kan worden vastgesteld dat een sociale huurwoning die bestemd is voor een specifieke groep bewoners onmiskenbaar niet voldoet aan de geldende vereisten voor een dergelijke woning:

- op grond van wettelijke voorschriften,
- algemeen aanvaarde regels of
- contractuele bepalingen.

Ook moet worden aangetoond dat de aangevraagde voorziening bij het wel voldoen aan die vereisten niet nodig zou zijn.

3.7 Beroep op andere wetten

De gemeente kan, als daar aanleiding voor bestaat, de maatwerkvoorziening afstemmen op andere zorg, hulp en diensten uit het sociaal domein¹⁵. Door de afstemming met de zorgverzekeraars, zorgaanbieders en partijen op diverse terreinen (o.a. gezondheid, jeugdhulp, welzijn, wonen, onderwijs en werk) kan de dienstverlening aan cliënt zo goed mogelijk worden georganiseerd. De formulering 'voor zover daartoe aanleiding bestaat' maakt duidelijk dat de gemeente alleen tot deze afstemming verplicht is als het Wmo onderzoek daar aanleiding toe geeft. Uit de memorie van toelichting volgt dat de afstemming ook kan inhouden dat de gemeente de cliënt verwijst naar de Zorgverzekeringswet, Jeugdwet, Participatiewet etc¹⁶. Sinds de invoering van de Wmo 2015 is de aanwezigheid van een voorliggende voorziening echter geen in de wet geformuleerde afwijzingsgrond meer. Van cliënten mag desondanks worden verwacht dat ze gebruik maken van een bestaande voorziening waarop aanspraak bestaat¹⁷. Het onderzoek zal dus steeds moeten uitwijzen of cliënt een concreet beroep kan doen op andere wetten.

De gemeente verricht onderzoek naar de mogelijkheden van de cliënt om op eigen kracht te komen tot verbetering van zijn zelfredzaamheid of participatie. De cliënt zal zich daarom in hoge mate moeten inspannen om dat aan te wenden wat binnen zijn eigen bereik ligt om zelf in zijn behoefte op het gebied van maatschappelijke ondersteuning te voorzien. Een beroep doen op andere regelgeving valt hier ook onder. Immers als een cliënt in staat is een melding op grond van de Wmo 2015 te doen dan kan hij ook een beroep doen op andere wetgeving.

Als uit het onderzoek van de gemeente blijkt dat de cliënt naar verwachting aanspraak kan maken op zorg of ondersteuning op grond van een andere wet, dan wordt van de cliënt verwacht dat hij op eigen kracht aanspraak probeert te maken op deze zorg of ondersteuning. De cliënt dient daarom op verzoek van de gemeente binnen twee weken een aanvraag onder een andere wet of een declaratie op basis van de (aanvullende) verzekering in. De cliëntondersteuning kan daarbij ook een rol spelen. Als de cliënt het verzoek van de gemeente niet binnen twee weken opvolgt, dan kan dit een reden zijn om de aanvraag voor een maatwerkvoorziening af te wijzen. De gemeente kan in dat geval van oordeel zijn dat de cliënt op eigen kracht aanspraak kan maken op zorg of ondersteuning op grond van een andere wetgeving.

Omdat de afbakening tussen de Wmo 2015 met de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet langdurige zorg (Wlz) veelvuldig voorkomt, worden deze hieronder nader toegelicht.

Afbakening Zvw

De Zvw regelt het recht op geneeskundig zorg of een hoog risico daarop. Met 'hoog risico daarop' wordt bedoeld dat geneeskundige zorg op grond van de Zvw ook verleend kan worden aan verzekerden bij wie nog geen sprake is van een ziekte, aandoening of beperking maar wel een 'hoog risico' hierop

15)Zie artikel 2.3.5 lid 5 van de Wmo 2015.

16)Zie de memorie van toelichting bij de Wmo 2015: TK 2013-2014, 33 841, nr. 3, pagina 150.

17)Zie de uitspraak van de rechtbank Noord-Nederland van 13-04-2018 (ECLI:NL:RBNNE:2018:1358).

hebben. De Zvw-aanspraken zijn door de overheid vastgelegd in een basispakket. Het basispakket geeft verzekerden recht op¹⁸:

- geneeskundige zorg, waaronder de integrale eerstelijnszorg zoals die door huisartsen en verloskundigen worden geboden;
- mondzorg;
- farmaceutische zorg (inclusief verstrekking van medicijnen);
- hulpmiddelenzorg, waaronder:
 - loophulpmiddelen (voor een beperkte duur met een uitleentermijn van max. 26 weken);
 - transferhulpmiddelen¹⁹;
 - hulpmiddelen voor het zich wassen en zorgdragen voor toiletgang (voor een beperkte duur met een uitleentermijn van max. 26 weken);
 - omgevingsbediening²⁰;
 - verzorging en verpleging op bed;
 - hulpmiddelen bij communicatie;
- medisch-specialistische zorg (verpleging en verzorging, inclusief wijkverpleging);
- verblijf in verband met geneeskundige zorg;
- zintuiglijk gehandicaptenzorg;
- paramedische zorg (fysiotherapie, oefentherapie, logopedie, ergotherapie en diëtetiek);
- ziekenvervoer.

Voor de afbakening tussen de Wmo 2015 en de Zvw gelden de volgende uitgangspunten:

- als de ondersteuning en persoonlijke verzorging verband houdt met de behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop, valt die zorg onder de Zvw;
- als de verzorgende handelingen gericht zijn op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid bij algemene dagelijkse levensactiviteiten (ADL), valt die zorg onder de Wmo 2015.

Afhankelijk van de situatie van cliënt is dus ofwel de zorgverzekeraar ofwel de gemeente verantwoordelijk voor het organiseren en betalen van de verzorging. Ook een combinatie is mogelijk. De indicerende wijkverpleegkundige bepaalt of in een specifieke situatie een behoefte bestaat aan verzorging die 'verband houdt met een behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop' of niet. Hiermee wordt bedoeld de verpleging en verzorging die verpleegkundigen bieden. Als dat zo is, geeft de wijkverpleegkundige een indicatie af voor hulp bij maaltijden of persoonlijke verzorging op grond van de Zvw.

Als de cliënt aanspraak kan maken op zorg vanuit de Zvw waarmee de cliënt in zijn behoefte op het gebied van maatschappelijke ondersteuning wordt voorzien, dan hoeft de gemeente in het kader van de eigen kracht geen maatwerkvoorziening op grond van artikel 2.3.5 lid 3 de Wmo 2015 te verstrekken. Het uitgangspunt is dan namelijk dat de cliënt op eigen kracht het probleem kan oplossen, namelijk door gebruik te maken van zijn recht op een voorziening op grond van een andere wet.

Wet langdurige zorg (Wlz)

Als een cliënt recht heeft op verblijf met zorg op grond van de Wlz, dan kan de gemeente een maatwerkvoorziening weigeren²¹. Uitzondering hierop zijn hulpmiddelen en woningaanpassingen voor Wlz-cliënten die thuis wonen²². Met thuis wonen wordt bedoeld dat zij gebruik maken van hun Wlz-indicatie via een pgb, volledig pakket thuis (VPT) of modulair pakket thuis (MPT).

Ondanks dat de gemeente niet verplicht is om een maatwerkvoorziening te verstrekken aan een Wlz-gerechtigde, is ze hier wél toe bevoegd. De gemeente kan er in bepaalde situaties dus wel voor kiezen om aan een cliënt die Wlz-zorg ontvangt, aanvullend ondersteuning vanuit de Wmo te verstrekken. Dat de gemeente deze bevoegdheid heeft, betekent volgens rechtspraak²³ dat ze altijd moet bekijken of ze hiervan gebruik maakt. Daarvoor is het noodzakelijk dat de gemeente onderzoek heeft gedaan naar de

18) Zie artikel 10 van de Zvw en artikel 2.4 t/m 2.15 van het Besluit zorgverzekering.

19) Er zijn verschillende transferhulpmiddelen die het verplaatsen van mensen eenvoudiger maken. Denk hierbij bijvoorbeeld aan transferplanken, draaischijven of glijzeilen voor liggende en/of zittende transfers van bed naar bed, van bed naar (rol)stoel of van rolstoel naar toilet.

20) Omgevingsbediening, ook wel domotica genoemd, houdt in het bedienen van diverse apparaten en functies door middel van ICT-oplossingen vanuit bijvoorbeeld een bed of rolstoel.

21) Zie artikel 2.3.5 lid 6 van de Wmo 2015.

22) Zie artikel 8:6a van de Wmo 2015.

23) Zie de uitspraken van de CRvB van 19-12-2018 (ECLI:NL:CRVB:2018:3933), van 19-12-2018 (ECLI:NL:CRVB:2018:4226) en van 19-12-2018 (ECLI:NL:CRVB:2018:4305).

ondersteuningsbehoefte van de cliënt. Naar verwachting is in veel gevallen de uitkomst van het onderzoek dat de ondersteuningsvraag van de cliënt voldoende is opgelost met de zorg die vanuit de Wlz wordt geboden. Als er recht op zorg op basis van de Wlz bestaat is de gemeente, voor de onderdelen die het betreft, niet verplicht maatschappelijke ondersteuning te bieden. Het kan echter voorkomen dat er een ondersteuningsbehoefte resteert, die niet door de Wlz wordt gedekt. Dit kan met name bij begeleiding (gericht op participatie), sportvoorzieningen en het bezoekerbaar of logeerbaar maken van woningen het geval zijn.

Aanspraak op Wlz-indicatie

Als er redenen zijn om aan te nemen dat een cliënt aanspraak kan maken op een Wlz-indicatie, dan kan dit ook een reden zijn om een maatwerkvoorziening te weigeren²⁴. De gemeente zal daartoe moeten aantonen dat cliënt voldoet aan de Wlz-criteria en hiervoor is het inwinnen van medisch advies onvermijdelijk.

Voorbeeld: Een cliënt op leeftijd maakt gebruik van dagbesteding en huishoudelijke hulp (schoonmaak, hulp bij maaltijden). Verder is er hulp bij de persoonlijke verzorging vanuit de wijkverpleging. Cliënt is al vaker verward op straat aangetroffen. De familie wil geen Wlz-indicatie aanvragen, vanwege de hoge bijdrage in de kosten. De gemeente kan medisch advies opvragen om te beoordelen of een cliënt voldoet aan de Wlz-criteria, en afstemming zoeken met CIZ.

Participatiewet

Het hebben van werk betekent dat een cliënt een daginvulling en een inkomen heeft. Als een cliënt dus beschikt over arbeidsmogelijkheden, dan heeft de gemeente vanuit de Participatiewet mogelijkheden om een cliënt te re-integreren in het arbeidsproces. Maar de Participatiewet biedt ook mogelijkheden voor beschermt werk. Het uitgangspunt is dat als vastgesteld is dat iemand beschikt over arbeidsvermogen, hij van die mogelijkheden gebruik maakt en er geen dagbesteding wordt toegekend. Niet alle re-integratietrajecten zullen een daginvulling vormen voor een cliënt. In die situatie zal cliënt mogelijk toch (tijdelijk) aangewezen zijn op dagbesteding vanuit de Wmo. Dagbesteding kan soms ook tijdelijk worden ingezet, als opstap naar regulier of beschermt werk.

3.8 Goedkoopst passende voorziening

Maatwerkvoorzieningen dienen naar objectieve maatstaven gemeten zowel passend als de meest goedkope maatwerkvoorziening te zijn. Zijn er twee of meer maatwerkvoorzieningen passend voor een cliënt, dan kiezen we voor de goedkoopste maatwerkvoorziening. Als de cliënt een duurdere voorziening wil (die ook passend is) komen de meerkosten van die duurdere voorziening voor rekening van de cliënt.

3.9 De voorziening is veilig en werkt niet anti-revaliderend

De gemeente verstrekt geen maatwerkvoorzieningen die niet veilig zijn of nadelige gevolgen kunnen hebben voor de gezondheid van de cliënt. Volgens rechtspraak kan een voorziening met een anti-revaliderend karakter niet als doeltreffend worden aangemerkt, omdat deze voorziening niet is gericht op het opheffen of verminderen van de beperkingen²⁵.

3.10 De voorziening is gekocht of gerealiseerd voor de melding of besluit

De gemeente is niet verplicht een maatwerkvoorziening te verstrekken als de cliënt de voorziening zelf al heeft geaccepteerd of gerealiseerd. Er is dan geen sprake meer van te compenseren beperkingen in de zelfredzaamheid of participatie. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen twee situaties:

1. De gevraagde voorziening is voor de melding geaccepteerd of gerealiseerd

Als de voorziening is geaccepteerd of gerealiseerd voor de melding, dan bestaan er feitelijk geen beperkingen meer die de gemeente moet compenseren. Er wordt alleen een uitzondering gemaakt als sprake was van een acute noodsituatie, waardoor de cliënt niet in staat was om eerst contact te zoeken met de gemeente. Het is uitdrukkelijk aan de cliënt om aan te tonen dat sprake was een acute noodsituatie. Ook dient de cliënt aan te tonen waarom hij voor de realisatie of acceptatie van de voorziening geen contact kon opnemen met de gemeente. In principe wordt ervan uitgegaan dat de cliënt tijdig een melding doet van zijn beperkingen in de zelfredzaamheid en participatie. Bij acute noodsituaties kan de gemeente ook direct na de melding een (tijdelijke) maatwerkvoorziening treffen.

2. De gevraagde voorziening is na de melding en vóór de datum van het besluit geaccepteerd of gerealiseerd

²⁴Zie artikel 2.3.5 lid 6 van de Wmo 2015.

²⁵Zie de uitspraak van de rechtbank Limburg van 18-01-2021 (ECLI:NL:RBLIM:2021:391).

Als de voorziening na de melding, maar vóór de datum van het besluit is gerealiseerd, dan kan de gemeente de voorziening weigeren. Tenzij de gemeente expliciet schriftelijk toestemming heeft gegeven voor de aankoop/realisering van de gevraagde voorziening of de noodzaak en passendheid van die voorziening achteraf nog kan worden beoordeeld. Het is uitdrukkelijk aan de cliënt om aan te tonen dat de reeds gerealiseerde of aangeschafte voorziening noodzakelijk en passend was.

3.11 De maatwerkvoorziening is op het individu gericht

Een maatwerkvoorziening wordt altijd aan een individu verstrekt. Er moet altijd één individuele aanvrager zijn die de maatwerkvoorziening aanvraagt. Deze voorziening moet voor de aanvrager ook noodzakelijk zijn in de zin van de Wmo 2015. Een aanvraag voor een gezamenlijke voorziening is daarom niet mogelijk, bijvoorbeeld door een sportvereniging of vereniging van eigenaren.

3.12 De voorziening is langdurig noodzakelijk

Een maatwerkvoorziening wordt alleen verstrekt als deze langdurig noodzakelijk is voor de cliënt. Hierbij blijft het uitgangspunt dat de maatwerkvoorziening noodzakelijk moet zijn om de ondervonden beperkingen in de zelfredzaamheid en participatie te compenseren. Met langdurig noodzakelijk wordt bedoeld dat de cliënt de maatwerkvoorziening langer dan 6 maanden nodig heeft. Vanuit de Zvw kunnen hulpmiddelen en rolstoelvoorzieningen voor de duur van 6 maanden worden geleend. Voor kortdurende voorzieningen wordt daarom in eerste instantie verwezen naar de Zvw en algemene voorzieningen.

Voor kortdurende hulp bij het huishouden en begeleiding kunnen wel tijdelijke indicaties worden gesteld. Dit kan bijvoorbeeld nodig zijn als sprake is van een ontregeld huishouden waardoor kortdurende hulp bij het huishouden of begeleiding nodig is.

De voorwaarde dat een maatwerkvoorziening langdurig noodzakelijk moet zijn, betekent niet dat terminale cliënten geen beroep op de Wmo 2015 zouden kunnen doen. Een exacte levensverwachting is vaak ook niet te geven. Wel kan bij de advisering en de keuze voor de soort maatwerkvoorziening rekening gehouden worden met het feit dat het een terminale patiënt betreft.

3.13 Hardheidsclausule

De individuele omstandigheden van de cliënt, zoals zijn persoonskenmerken en behoeften, kunnen het noodzakelijk maken af te wijken van de verordening of deze beleidsregels. Dit afwijken kan alleen maar ten gunste, en nooit ten nadele van de cliënt. Het gebruik maken van de hardheidsclausule is een uitzondering en geen regel. De gemeente geeft in verband met precedentwerking dan ook steeds duidelijk aan waarom in een bepaalde situatie wordt afgeweken.

Afwijken van verordening

Het afwijken van de verordening gebeurt met een stevige onderbouwing onder toepassing van de in de verordening opgenomen hardheidsclausule.

Afwijken van de beleidsregels

Er moet worden afgeweken van deze beleidsregels, indien toepassing daarvan voor een of meer cliënten gevolgen zou hebben die wegens bijzondere omstandigheden onevenredig zijn in verhouding tot de met deze beleidsregels te dienen doelen (artikel 4:84 Awb). Dit wordt de 'inherente afwijkingsbevoegdheid' genoemd.

HOOFDSTUK 4. MAATWERKVOORZIENINGEN

Een maatwerkvoorziening komt pas aan bod als voldaan is aan de voorwaarden en weigeringsgronden van hoofdstuk 3. Dat betekent dat de beperkingen niet kunnen worden weggenomen:

- op eigen kracht;
- met algemeen gebruikelijke voorzieningen;
- met een beroep op gebruikelijke hulp;
- met een beroep op mantelzorg;
- met hulp van andere personen uit het sociale netwerk van cliënt;
- met een beroep op algemene voorzieningen;
- met een beroep op andere wetten.

Als een cliënt in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening, dan zal de gemeente de goedkoopst passende voorziening toekennen. In dit hoofdstuk wordt het beoordelingskader van de meest voorkomende maatwerkvoorzieningen nader toegelicht.

4.1 Resultaatsturing bij begeleiding, ontmoetingscentra en kortdurend verblijf

De maatwerkvoorzieningen begeleiding, ontmoetingscentra en kortdurend verblijf worden resultaatgericht beschikt. Hiermee wordt bedoeld dat de te behalen resultaten, die zijn gericht op het vergroten of behouden van de zelfredzaamheid en participatie van cliënten, centraal staan en niet de omvang van de ondersteuning die ingezet wordt om het resultaat te behalen. De gemeente bepaalt samen met de cliënt wat de gewenste resultaten van de inzet van de ondersteuning zijn. De zorgaanbieder bepaalt samen met de cliënt hoe de ondersteuning plaatsvindt om het resultaat te kunnen behalen. Het uitgangspunt hierbij is dat voor iedere ondersteuningsvraag een passende invulling nodig is, toegespitst op de specifieke situatie van de inwoner. Zo wordt maatwerk geborgd.

4.1.1 Begeleiding

Begeleiding is in de Wmo 2015 gedefinieerd als 'activiteiten gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie van de cliënt opdat hij zo lang mogelijk in zijn eigen leefomgeving kan blijven'²⁶. Het gaat dus om hulp in het dagelijks leven om zelfstandig te kunnen leven. Dit kan individuele begeleiding zijn of in een groep (dagbesteding).

Begeleiding hangt nauw samen met de ondersteuning die is gericht op behoud of verbetering van zelfredzaamheid. Bij begeleiding gaat het echter niet om de overname van taken, maar om de ondersteuning ervan. Daarbij zal het veelal gaan om het ondersteunen bij het laten uitvoeren van algemene dagelijkse levensverrichtingen (adl) door de cliënt zelf, zoals een aansporing om onder de douche te gaan.

De doelgroep die in aanmerking kan komen voor begeleiding bestaat uit cliënten met een beperking of een chronisch psychisch of psychosociaal probleem²⁷.

4.1.1.1 Arrangement

Begeleiding wordt ingezet in de vorm van een arrangement. Een arrangement bestaat uit één of meerdere resultaatgebieden met verschillende treden en indien nodig uit aanvullende producten. De treden staan voor de mate van zelfredzaamheid en daarmee de zwaarte van de ondersteuningsvraag. De verschillende resultaatgebieden, treden en aanvullende producten zijn weergegeven in een Resultaatmatrix, zie bijlage 3. De inhoudelijke beschrijvingen in de Resultaatmatrix zijn voorbeelden, het betreft geen blauwdruk waar iemand aan moet 'voldoen'.

Op basis van de Resultaatmatrix wordt een passend arrangement voor de cliënt samengesteld. De Wmo consulent plaatst hiervoor de ondersteuningsbehoefte voor begeleiding in het passende resultaatgebied en de passende trede en stelt vast welke resultaten hiermee behaald dienen te worden. Per resultaatgebied kan een andere trede (zorgzwaarte) van inzet geïndiceerd worden. Hierdoor kan aan de cliënt maatwerk worden geboden. Het arrangement wordt in het ondersteuningsplan vermeld.

4.1.1.2 Resultaatgebieden

Per resultaatgebied wordt hierna een beschrijving gegeven:

Resultaatgebied Sociaal en Persoonlijk functioneren

Het resultaatgebied Sociaal en Persoonlijk functioneren draagt ertoe bij dat de cliënt zelfredzaam kan participeren in een sociale leefomgeving. Ondersteuning is gericht op het (re)vitaliseren en onderhouden van een sociaal netwerk en omgeving, dat ondersteunend is bij maatschappelijke participatie. Ondersteuning binnen dit resultaatgebied kan onder meer gericht zijn op:

- het plannen, aanleren en organiseren van dagelijkse activiteiten. Hieronder vallen activiteiten zoals het nakomen van afspraken, het hebben van een gezond dag en nacht ritme en een gezonde levensstijl;
- het opbouwen en onderhouden van een sociaal netwerk;
- het hebben van gezonde relaties met de personen en gezinsleden met wie de cliënt een huishouden deelt.
- het verlichten van de druk die de mensen in het steunsysteem ervaren in relatie tot de problematiek van de cliënt;
- maatschappelijk herstel gericht op deelname in de maatschappij.

Om te kunnen deelnemen aan het maatschappelijke verkeer is van belang dat een cliënt kan deelnemen aan het "leven van alledag" en de daarvan deel uitmakende wezenlijke sociale contacten kan onderhouden. Het aangaan en onderhouden van sociale contacten zijn van belang om een sociaal isolement te

²⁶)Zie het begrip 'begeleiding' in artikel 1.1.1 van de Wmo 2015.

²⁷)Zie artikel 1.2.1 van de Wmo 2015.

voorkomen. Voor cliënten met beperkingen of met chronische psychische of psychosociale problemen is het opbouwen en onderhouden van een sociaal netwerk echter niet altijd vanzelfsprekend. Als een cliënt hierbij beperkingen ondervindt, dienen deze beperkingen te worden verminderd om een sociaal isolement te voorkomen. Om een cliënt hierbij te ondersteunen heeft de gemeente diverse mogelijkheden beschikbaar die voortgaan op de inzet van een maatwerkvoorziening, zie de overzichten met algemene voorzieningen en algemeen gebruikelijke diensten in paragraaf 3.6.

Resultaatgebied Financiën

Ondersteuning binnen het resultaatgebied Financiën richt zich op het creëren en behouden van overzicht en controle op een gezonde financiële huishouding. Ondersteuning binnen dit resultaatgebied kan onder meer gericht zijn op:

- het op orde krijgen en houden van administratie;
- het organiseren van adequaat financieel beheer;
- het toe leiden naar voorliggende voorzieningen met betrekking tot de financiën (om stabiliteit te behouden).

Op het gebied van hulp bij de financiën en de thuisadministratie zijn er diverse oplossingen beschikbaar die voortgaan op de inzet van begeleiding, zie hiervoor de overzichten met algemene voorzieningen en algemeen gebruikelijke diensten in paragraaf 3.6.

Resultaatgebied Huisvesting

Ondersteuning binnen het resultaatgebied Huisvesting kan onder meer gericht zijn op:

- het aanleren van sociale woonvaardigheden (goede omgang met burens);
- het niet geven van overlast;
- het aanleren van vaardigheden om zelfstandig te kunnen wonen.

Het aanleren van woonvaardigheden is een gerichte actie en betreft vooral cliënten die zelfstandig gaan wonen vanuit onder andere het ouderlijk huis, beschermd wonen of een dakloze situatie. Daarnaast kan het resultaatgebied Huisvesting (veelal tijdelijk) in de volgende situaties worden ingezet:

- dreigende uithuiszetting. Bijvoorbeeld door overlast gevend gedrag in de woonomgeving;
- voor het bewoonbaar maken van de woning, zoals ondersteunen bij het regelen van de inrichting omdat iemand dit vanwege zijn beperking niet zelf kan overzien en nu bijvoorbeeld op de kale betonvloer woont.

Resultaatgebied Dagbesteding

Het resultaatgebied Dagbesteding draagt ertoe bij dat de cliënt op zinvolle wijze de dagen kan invullen met ondersteuning. Dagbesteding kent verschillende vormen van ondersteuning. Denk bijvoorbeeld aan groepsactiviteiten, maar ook het toe leiden naar vrijwilligerswerk. Ondersteuning binnen dit resultaatgebied kan onder meer gericht zijn op:

- het ontwikkelen van vaardigheden van de cliënt die de mogelijkheden om te participeren binnen de samenleving vergroot;
- waar mogelijk de cliënt toe leiden naar andere mogelijkheden voor een zinvolle dagbesteding;
- het bieden van een dagprogramma/dagbesteding waaraan cliënten kunnen deelnemen als zij niet in staat zijn om zelfstandig hun dag in te vullen;
- het ontlasten van de mantelzorger.

Afbakening met andere wetten

- Zorgverzekeringswet (Zvw): dagbehandeling valt onder de verantwoordelijkheid van de Zvw. Bij dagbehandeling staat niet de begeleiding maar de behandeling centraal.
- Participatiewet: als de Wmo cliënt een inkomensvoorziening vanuit de Participatiewet ontvangt, dan kan mogelijk ook recht bestaan op een re-integratievoorziening in de vorm van dagbesteding. Deze vorm van dagbesteding valt dan onder de Participatiewet.
- Als de cliënt een uitkering op grond van de WW, Ziektewet, WA, WAO, WAZ of Wajong ontvangt, bestaat mogelijk ook aanspraak op een re-integratietraject vanuit deze wetten. Het UWV voert deze re-integratietrajecten uit voor werklozen, langdurig zieken en mensen met een arbeidsbeperking. Ondersteuning vanuit een re-integratietraject kan o.a. bestaan uit scholing of een proefplaatsing bij een werkgever. Als de cliënt hier aanspraak op kan maken, dan gaat dit voor op een maatwerkvoorziening.

Resultaatgebied Gezondheid

Het resultaatgebied Gezondheid draagt ertoe bij dat de cliënt aandacht heeft voor zijn gezondheid en het onderhouden en/of verbeteren daarvan. Ondersteuning binnen dit resultaatgebied kan onder meer gericht zijn op:

- ondersteuning bij persoonlijke verzorging;

- het bewust worden van de consequenties van de gezondheidssituatie voor de cliënt en het cliëntsysteem;
- het intrinsiek motiveren om de gezondheidssituatie van de cliënt te verbeteren;
- motiveren tot leefstijlinterventies en gezond gedrag;
- toe leiden naar een vorm van behandeling.

Cliënten kunnen aanspraak maken op ondersteuning bij de persoonlijke verzorging op grond van de Wmo 2015 wanneer de behoefte aan persoonlijke verzorging samenhangt met de behoefte aan begeleiding. Persoonlijke verzorging op grond van de Wmo 2015 kan dan bestaan uit hulp bij de algemene dagelijkse levensverrichtingen, die gericht zijn op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid. Hierbij is fysieke aanwezigheid van de begeleider vereist.

Afbakening met andere wetten

Zie hiervoor in de eerste plaats paragraaf 3.7. Persoonlijke verzorging kan zowel vanuit de Zvw als vanuit de Wmo 2015 worden geboden. Persoonlijke verzorging wordt vanuit de Zvw geboden als sprake is van een behoefte aan geneeskundige zorg of een verhoogd risico hierop. De wijkverpleegkundige beoordeelt of hier sprake van is. Het vereiste "of een hoog risico daarop" is de basis voor de inzet van persoonlijke verzorging bij mensen, bijvoorbeeld op een hoge leeftijd, die nog niet direct behoefte hebben aan geneeskundige zorg, maar wel een hoog risico hebben hieraan behoefte te krijgen. De (wijk)verpleegkundige heeft de ruimte om, op basis van de professionele afweging, persoonlijke verzorging in te zetten in een situatie waar nog geen sprake is van dominante medische problematiek. Als de Wmo consulent vermoedt dat een cliënt in aanmerking komt voor persoonlijke verzorging vanuit de Zvw, dan vindt hierover afstemming plaats met de wijkverpleging.

4.1.1.3 Aanvullende producten Niet-acute zorg buiten kantoortijden en Waakvlam

In het arrangement kunnen de producten niet-acute zorg buiten kantoortijden en waakvlam worden geïndiceerd.

Niet-acute zorg buiten kantoortijden wordt alleen toegekend als uit het Wmo onderzoek blijkt dat de cliënt vanwege zijn werk of beperkingen in de zelfredzaamheid en participatie structureel niet tijdens kantoortijden beschikbaar is en dit ook niet kan organiseren. Met kantoortijden wordt bedoeld de werktijden tussen 8.00 uur en 18.00 uur op doordeweekse dagen. Niet-acute zorg buiten kantoortijden wordt niet toegekend als er incidenteel een afspraak buiten kantoortijd is, er moet sprake zijn van een noodzaak tot een structurele inzet.

Ondersteuning vanuit de waakvlam bestaat uit periodiek contact ten behoeve van nazorg om de situatie van de cliënt stabiel te houden, ter voorkoming van en het vroegsignaleren van terugval. Deze ondersteuning kan (tijdelijk) worden ingezet na een periode van begeleiding, waarbij een vinger aan de pols wenselijk is. Dit kan bijvoorbeeld nodig zijn als de cliënt al erg zelfstandig is, maar de zekerheid nodig heeft dat hij in geval van problemen/nood zijn begeleider kan contacten. Daarnaast wordt verwacht dat de begeleider periodiek contact met de cliënt onderhoudt om kleine acties uit te zetten en op te pakken als dit nodig is en mogelijke terugval te signaleren. Per resultaatgebied is de inzet van waakvlam mogelijk. Er kunnen meerdere waakvlammen tegelijk worden ingezet.

4.1.2 Ontmoetingscentra

Ontmoetingscentra bieden een specialistische dagbesteding voor:

- mensen met een lichte tot matig ernstige vorm van dementie die nog kunnen functioneren in de setting van het ontmoetingscentrum;
- ouderen met een verminderde regiefunctie door een complexe chronische somatische aandoening of door psychiatrische problematiek.

Ondersteuning vanuit ontmoetingscentra is gericht op het leren omgaan met de aandoening, zo lang mogelijk mee te blijven doen aan de samenleving, zingeving ontlenen, overbelasting te voorkomen bij mantelzorgers en mensen langer verantwoord thuis te laten wonen. Ook vanuit de Wlz kunnen inwoners aanspraak maken op ondersteuning vanuit de ontmoetingscentra. Door de inzet van ontmoetingscentra vanuit de Wmo 2015 wordt een soepele overgang naar de Wlz beoogd, waardoor de cliënt tussentijds niet van locatie hoeft te veranderen.

De ondersteuning vanuit ontmoetingscentra kan starten met een wen- en kennismakingsperiode van minimaal 3 en maximaal 6 weken met de inzet van maximaal 10 dagdelen. Bij de start van de wen- en kennismakingsperiode wordt door het ontmoetingscentra contact gezocht met het taakveld Wmo van de gemeente. Reguliere deelname is pas mogelijk na een indicatie door de gemeente. Op basis van het Wmo onderzoek wordt bepaald of langdurige deelname aan het ontmoetingscentra nodig is. Bij deze beoordeling is het van belang dat de cliënt de specialistische ondersteuning nodig heeft die in het ontmoetingscentrum wordt geboden. Is er geen specialistische hulp nodig, maar zijn er wel proble-

men op het gebied van dagbesteding, dan is een indicatie op het resultaatgebied dagbesteding passend. Alleen het ontbreken van sociaal contact is niet voldoende voor de inzet van specialistische dagbesteding bij een ontmoetingscentra.

Het aantal toe te kennen dagdelen dagbesteding is gemaximeerd op 6 dagdelen per week. Als er structureel meer dan 6 dagdelen per week ondersteuning nodig is, wordt een hogere indicatie in principe alleen tijdelijk (maximaal 3 maanden) afgegeven. In deze 3 maanden kan worden uitgezocht of Wlz-zorg beter passend is. Een uitzondering op deze regel is de doelgroep psychiatrie.

4.1.3 Kortdurend verblijf

Kortdurend verblijf, ook wel logeeropvang genoemd, betreft tijdelijke verblijfszorg die wordt geboden ter ontlasting van de mantelzorger. Het doel van kortdurend verblijf is dat de mantelzorger duurzaam inzetbaar blijft. Ondersteuning vanuit kortdurend verblijf kan onder meer gericht zijn op:

- het ontlasten van de thuissituatie en mantelzorg;
- het in groepsverband ondernemen van dagactiviteiten;
- permanent toezicht.

Naast de algemene voorwaarden en weigeringsgronden uit hoofdstuk 3, kan een cliënt in aanmerking komen voor kortdurend verblijf, als:

- kortdurend verblijf noodzakelijk is ter ontlasting van de mantelzorger; en
- de cliënt is aangewezen op ondersteuning, gepaard gaande met permanent toezicht; en
- de cliënt geen aanspraak kan maken op de Zvw of de Wlz om de overbelasting te voorkomen.

Onder permanent toezicht wordt verstaan: toezicht dat geboden wordt op basis van actieve observatie, met als doel dreigende escalatie in het gedrag of de gezondheidssituatie vroegtijdig te signaleren. Door tijdig ingrijpen kan escalatie van onveilige/gevaarlijke/ (levens)bedreigende gezondheids- en/of gedrags-situaties voor de cliënt worden voorkomen. Het toezicht kan gericht zijn op:

- het bieden van fysieke zorg, zodat tijdig kan worden ingegrepen bij bijvoorbeeld valgevaar, of complicaties bij een ziekte. Verpleging hoort hier nadrukkelijk niet bij; hiertoe moet een aparte indicatie worden aangevraagd en dit loopt via de Zvw: en/of
- het verlenen van zorg op ongeregelde en/of frequente tijden, omdat de cliënt zelf niet (meer) in staat is om hulp in te roepen; en/of
- het preventief ingrijpen bij gedragsproblemen (voorkomen van escalatie en gevaar).

De omvang van kortdurend verblijf bedraagt maximaal 52 etmalen per jaar, waarbij de cliënt maximaal 28 etmalen aaneengesloten mag afnemen.

Als een cliënt gebruikt maakt van kortdurend verblijf en ook een indicatie voor het ontmoetingscentra heeft, kan in beginsel tijdens het verblijf geen gebruik worden gemaakt van het ontmoetingscentra. Dat wordt dan gepauzeerd in verband met de stapeling van ondersteuning.

4.1.4 Vervoer

Als uit het Wmo onderzoek blijkt dat de cliënt niet zelf of met hulp uit zijn sociale netwerk of mantelzorg kan reizen naar het ontmoetingscentrum, de dagbestedingslocatie of de locatie van het kortdurend verblijf, dan kan vervoer vanuit de Wmo 2015 worden toegekend. Als vervoer geïndiceerd wordt dan is de zorgaanbieder verplicht dit te organiseren. In het zorgplan moet de zorgaanbieder aangeven hoe hij de cliënt naar de locatie vervoert. De zorgaanbieder moet het vervoer zelf regelen. Cliënten mogen hiervoor niet gevraagd worden gebruik te maken van de Regiotaxi. Aan de cliënt mag voor het vervoer geen extra bijdrage gevraagd worden.

4.2 Hulp bij het huishouden

4.2.1 Inleiding

De maatwerkvoorziening hulp bij het huishouden kan bijdragen aan de zelfredzaamheid van de cliënt door ondersteuning te bieden bij het realiseren van een gestructureerd huishouden. Hulp bij het huishouden kan worden ingezet als er aantoonbare beperkingen zijn bij het voeren van een huishouden of wanneer er sprake is van een (dreigend) disfunctioneren van het huishouden. Dat kan zich uiten door (dreigende) vervuiling van de woning of van kleding doordat de cliënt het huishouden niet meer (voldoende) zelf kan doen. Maar ook doordat de cliënt niet in staat is voor zichzelf maaltijden te bereiden of boodschappen te doen. Als dit nodig is, kan hieronder ook de verzorging van gezonde, jonge kinderen bij uitval van ouders en/of verzorgers horen.

4.2.2 Afwegingskader

Bij de beoordeling of een maatwerkvoorziening voor hulp bij het huishouden kan worden ingezet, gelden de voorwaarden en weigeringsgronden uit hoofdstuk 3 van de verordening en hoofdstuk 3 van deze beleidsregels. Hierna worden een aantal van deze voorwaarden nader toegelicht:

Eigen kracht

De cliënt en diens leefeenheid zijn primair zelf verantwoordelijk voor het eigen huishouden en de wijze waarop de huishouding wordt gevoerd. Met leefeenheid wordt bedoeld alle op hetzelfde adres wonende meerderjarige huisgenoten die samen een huishouden voeren. Deze verantwoordelijkheid houdt ook in dat het huis zodanig is ingericht dat dit in redelijkheid schoongehouden kan worden. Hulp bij het huishouden is er als aanvulling op de eigen mogelijkheden.

Gebruikelijke hulp

Van iedere huisgenoot vanaf 18 jaar wordt verwacht dat deze een eenpersoonshuishouden kan voeren en vanaf 23 jaar een volledig huishouden. Dit naast een volledige baan, het volgen van een opleiding of andere activiteiten in het kader van maatschappelijke participatie. Als gebruikelijke hulp geleverd wordt door (fulltime) werkenden, wordt met het werk en daarmee samenhangende drukte ten aanzien van huishoudelijke taken geen rekening gehouden. Stofzuigen of de badkamer schoonmaken kan immers ook in het weekend of vrije tijd verricht worden. Uitgangspunt is dat de huishoudelijke taken volledig kunnen worden overgenomen door de huisgenoten. Hiervan kan worden afgeweken op basis van belastbaarheid of door langdurige afwezigheid van de huisgenoot. In bijlage 2 is nader uitgewerkt wanneer sprake kan zijn van gebruikelijke hulp.

Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Zie hiervoor paragraaf 3.2. De cliënt is zelf verantwoordelijk voor de aanschaf van algemeen gebruikelijke voorzieningen. Voorbeelden van algemeen gebruikelijke voorzieningen die ingezet kunnen worden bij het voeren van een gestructureerd huishouden zijn:

Diensten:

- was- en strijkservice;
- personenalarmering;
- boodschappenservice door een commercieel bedrijf, bijvoorbeeld een supermarkt;
- maaltijdservice of kant-en-klaarmaaltijden door een commercieel bedrijf, bijvoorbeeld van een slager of supermarkt;
- klussendienst, bijvoorbeeld door een bouwmarkt of woonwinkel;
- glazenwasser voor het reinigen van de ramen aan de buitenkant;
- kinderopvang/peuterspeelzaal;
- voor- en naschoolse opvang.

Hulpmiddelen:

- wasmachine;
- verhoging voor de wasmachine;
- droger;
- afwasmachine;
- (robot-)stofzuiger;
- grijper (om spullen van de grond op te ruimen);
- magnetron.

In de loop der tijd zullen diensten en hulpmiddelen die nu nog weinig voorkomen en/of duur zijn, steeds meer gebruikelijk worden en dan als algemeen gebruikelijke voorziening kunnen worden aangemerkt.

Algemene voorzieningen

Zie hiervoor paragraaf 3.6. Voorbeelden van algemene voorzieningen die ingezet kunnen worden bij het voeren van een gestructureerd huishouden zijn:

- boodschappenservice door een vrijwilligersorganisatie;
- maaltijdvoorziening door een vrijwilligersorganisatie.

Beroep op andere wetten

Zie hiervoor paragraaf 3.7. Andere (wettelijke) regelingen kunnen voorgaan op (onderdelen van) hulp bij het huishouden:

- Kinderopvangtoeslag en kinderopvang. Kinderopvang is beschikbaar voor kinderen van 0 tot 4 jaar.
- Bij een Wlz indicatie van thuiswonenden valt hulp bij het huishouden onder de Wlz.

4.2.3 Normtijden Hulp bij het huishouden

Als uit onderzoek blijkt dat de cliënt echt niet zelf of met hulp van zijn omgeving in staat is een (gestructureerd) huishouden te voeren en ook een algemeen gebruikelijke voorziening, algemene voorziening of een voorziening op grond van een andere wet niet voldoende uitkomst biedt, verstrekt de gemeente een maatwerkvoorziening voor hulp bij het huishouden. Deze maatwerkvoorziening wordt alleen verstrekt voor de resultaten van het huishouden die de cliënt niet op een andere manier kan oplossen.

Het Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2019 van Bureau HHM (hierna: normenkader) wordt als richtlijn gehanteerd om de omvang van de hulp bij het huishouden te bepalen, zie bijlage 4. Volgens vaste rechtspraak is het normenkader van HHM gebaseerd op objectief, onafhankelijk en deugdelijk onderzoek. Daarmee kan het door gemeenten worden gebruikt voor de onderbouwing van de in te zetten omvang van de hulp bij het huishouden. In het normenkader is per resultaatgebied opgenomen hoeveel tijd van een professionele hulp nodig is als deze het huishouden in de 'gemiddelde cliëntsituatie' volledig moet overnemen. Dit is de 'ijk-situatie'. Deze normtijden zijn per resultaatgebied weergegeven in minuten per week.

Bij het onderzoek naar de omvang van de hulp bij het huishouden gebruikt de Wmo consulent het normenkader als richtlijn om te komen tot een professionele afweging van de omvang voor de cliënt. Dit wordt per resultaatgebied bekeken en daarna opgeteld tot de totaal te indiceren tijd in minuten. Hierbij wordt de situatie van de cliënt vergeleken met de 'gemiddelde cliëntsituatie'. Deze vergelijking kan leiden tot 'meer' of 'minder' inzet van de ondersteuning dan in de gemiddelde cliëntsituatie het geval zou zijn. Als de cliënt eigen mogelijkheden heeft of vanuit zijn netwerk of vanuit een algemeen gebruikelijke voorziening, algemene voorziening of een voorziening op grond van een andere wet ondersteuning kan worden geboden, dan is minder inzet van hulp bij het huishouden mogelijk. Als het nodig is vanwege beperkingen of belemmeringen van de cliënt of andere bijzonderheden om extra vaak, extra goed of extra veel schoon te maken, dan is meer inzet van de ondersteuning mogelijk. In het normenkader is per resultaatgebied weergegeven hoeveel minuten minder of meer kunnen worden ingezet. Op deze manier wordt per cliënt een individuele beoordeling gemaakt en is sprake van maatwerk.

Onder een gemiddelde cliëntsituatie wordt verstaan:

1. een huishouden met 1 of 2 volwassenen zonder thuiswonende kinderen;
2. wonend in een zelfstandige huisvestingssituatie, gelijkvloers of met een trap;
3. er zijn geen huisdieren aanwezig die extra inzet van ondersteuning vragen;
4. de cliënt kan de woning dagelijks op orde houden (bijvoorbeeld aanrecht afnemen, algemeen opruimen) zodat deze gereed is voor de schoonmaak;
5. de cliënt heeft geen mogelijkheden om zelf bij te dragen aan de activiteiten die moeten worden uitgevoerd;
6. er is geen ondersteuning vanuit mantelzorgers, netwerk en vrijwilligers bij activiteiten die moeten worden uitgevoerd;
7. er zijn geen beperkingen of belemmeringen aan de orde bij de cliënt die maken dat de woning extra vervuult of dat de woning extra schoon moet zijn;
8. de woning heeft geen uitzonderlijke inrichting en is niet extra bewerkelijk of extra omvangrijk.

Cliënten passen niet altijd precies in deze omschrijving van 'de gemiddelde cliëntsituatie'. Er kan sprake zijn van invloedsfactoren die minder of juist meer inzet nodig maken. De aanwezigheid van invloedsfactoren leidt niet automatisch tot meer of minder inzet. Afhankelijk van de persoonlijke situatie van de cliënt wordt telkens een individuele beoordeling gemaakt. De invloedsfactoren zijn als volgt:

Minder inzet door eigen mogelijkheden cliënt, gebruikelijke hulp en/of hulp uit het netwerk

Als de cliënt nog een deel van de huishoudelijke activiteiten kan uitvoeren, dan kan per resultaatgebied één of meerdere malen minder inzet op het totaal aantal minuten per resultaatgebied worden toegepast. Bovenop of in plaats van de mindering vanwege de mogelijkheden van de cliënt zelf, kan ook nog aftrek plaatsvinden vanwege ondersteuning vanuit de gebruikelijke hulp of het netwerk van de cliënt. In het normenkader is weergegeven hoeveel minuten wekelijks per resultaatgebied in mindering kunnen worden gebracht.

Extra inzet door beperkingen en belemmeringen van de cliënt

Dit gaat over situaties waarin door beperkingen of belemmeringen van de cliënt extra goed of extra vaak moet worden schoongemaakt. De hoeveelheid extra benodigde ondersteuning is leidend, niet de problematiek als zodanig. Het kan nodig zijn extra vaak schoon te maken of te wassen, doordat meer vervuiling optreedt. Bijvoorbeeld als gevolg van rolstoelgebruik, ernstige incontinentie, (ernstige) tremors, besmet wasgoed door bijvoorbeeld een chemokuur.

Van enige extra inzet is sprake als door de beperkingen of belemmeringen van de cliënt het toilet en/of sanitair extra vaak moet worden gereinigd of als door rolstoelgebruik binnen en buiten de woning sneller vervuult. Veel extra inzet is aan de orde als door beperkingen of belemmeringen van de cliënt duidelijk extra vervuiling ontstaat of er juist extra goed moet worden schoongemaakt om gezondheidsrisico's te voorkomen.

Samenstelling huishouden

Als sprake is van een huishouden van twee of meer personen, is niet persé extra inzet nodig. Dit wordt grotendeels bepaald door de regels voor gebruikelijke hulp op basis van de samenstelling van het huishouden. Van extra inzet kan sprake zijn als de huisgenoten apart slapen waardoor een extra slaapkamer in gebruik is. De aanwezigheid van een kind of kinderen kan leiden tot extra noodzaak van inzet van ondersteuning. Dit is mede afhankelijk van de leeftijd van de betreffende kinderen en van de bijdrage die het kind levert in de huishouding (leeftijdsafhankelijk, gebruikelijke hulp). Als er kinderen zijn, zijn er vaak ook meer ruimtes in gebruik. Een kind kan eventueel ook een bijdrage leveren en daarmee de benodigde extra inzet beperken of opheffen. Bij een kind kan ook sprake zijn van bijzonderheden (ziekte of beperking) die maken dat extra inzet van ondersteuning nodig is.

Huisdieren

Verzorging van huisdieren valt niet onder hulp bij het huishouden. Alleen als sprake is van een professioneel opgeleide hulphond of assistentiehond en hierdoor de woning extra vervuult, is extra inzet van huishoudelijke ondersteuning mogelijk. De verzorging van de hond valt buiten de maatwerkvoorziening.

Bij toepassing van het normenkader gelden daarnaast de volgende uitgangspunten:

- Met dit normenkader kan een verantwoord niveau van een schoon, opgeruimd en georganiseerd huishouden worden gerealiseerd. Aandachtspunt is dat persoonlijke opvattingen van cliënten of hulpen soms anders zijn dan waarop dit normenkader is gebaseerd. In deze is dan het normenkader leidend, omdat dit op basis van onderzoek bij en met vele cliënten en in afstemming met diverse deskundigen tot stand is gekomen.
- Het normenkader betreft de voor de hulp beschikbare totale tijd. Er is geen sprake van 'instructie-tijden' per activiteit. In ieder huishouden, in iedere situatie, is sprake van net weer wat andere verdelingen van activiteiten en van de tijd die dit vergt per activiteit.
- In het normenkader is naast directe tijd ook indirecte tijd opgenomen. Dit is tijd die nodig is voor binnenkomen, afspraken maken, interactie met de cliënt en bijvoorbeeld het pakken en opruimen van schoonmaakmiddelen. Deze indirecte tijd is even noodzakelijk als de directe tijd om de beoogde resultaten te behalen.
- Het totaal aantal te indiceren minuten wordt afgerond op 5 minuten.

Resultaten Hulp bij het huishouden

Hulp bij het huishouden kan gericht zijn op één of meer van onderstaande resultaatgebieden.

1. Schoon en leefbaar huis

Een huis is schoon en leefbaar als het normaal bewoond en gebruikt kan worden en voldoet aan basale hygiëne-eisen. Schoon staat voor: zorgen voor een basishygiëne, waarbij vervuiling van het huis en gezondheidsrisico's van bewoners worden voorkomen. Leefbaar staat voor: opgeruimd en functioneel, bijvoorbeeld om vallen te voorkomen. Hulp bij het huishouden wordt alleen ingezet in woonruimten die nodig zijn voor het normale gebruik van de woning én die daadwerkelijk in gebruik zijn. Onder normaal gebruik van de woning wordt verstaan het gebruik kunnen maken van een schone woonkamer, slaapvertrekken, keuken, sanitaire ruimtes en gang/trap/overloop. Het schoonmaken van de buitenruimte bij het huis (ramen, tuin, balkon, etc.) maakt geen onderdeel uit van de ondersteuning.

In bijlage 4 is een overzicht opgenomen van de schoonmaakactiviteiten waarop het normenkader is gebaseerd. Hiermee kan een schoon en leefbaar huis worden gerealiseerd. Dit betreft dan volledige professionele overname van alle werkzaamheden, zonder dat sprake is van bijzonderheden in de cliënt-situatie die minder inzet mogelijk of meer inzet nodig maken. Het overzicht wil overigens niet zeggen dat alle schoonmaakactiviteiten wekelijks uitgevoerd moeten worden. Het betekent dat de woonruimten niet vervuilen en met het oog daarop periodiek schoongemaakt worden zodat een schoon en leefbaar huis kan worden gerealiseerd.

2. Wasverzorging

De dagelijkse kleding (en overig huishoudtextiel) moet met enige regelmaat schoongemaakt worden. Dit betekent wassen, drogen en, als het medisch noodzakelijk is gezien de beperkingen, strijken van textiel. Het gaat uitsluitend over normale kleding voor alledag. Het uitgangspunt is dat er zo weinig mogelijk gestreken hoeft te worden. Met het kopen van kleding dient de cliënt hiermee rekening te houden. Van cliënt wordt verwacht hij vermijdt dat kleding via speciale wasprogramma's of handwas moet worden gewassen. Ook wordt verwacht dat hij voldoende kleding en ondergoed heeft, zodat er

bijvoorbeeld één keer per twee weken in plaats van één keer per week een volle trommel gewassen kan worden.

3. Boodschappen

De cliënt moet in staat zijn te beschikken over de noodzakelijke boodschappen en maaltijden. Onder de noodzakelijke boodschappen wordt verstaan de levens- en schoonmaakmiddelen voor dagelijks gebruik. Uitgangspunt is dat een cliënt, al dan niet met ondersteuning vanuit zijn eigen leefeenheid, mantelzorg of sociale netwerk, hiervoor gebruik maakt van een algemene voorziening en/of een algemeen gebruikelijke voorziening, zoals een boodschappendienst. Slechts als dit niet mogelijk is, kan hiervoor hulp bij het huishouden worden ingezet. Het uitgangspunt hierbij is het maximaal 1 keer per week in huis halen van de boodschappen.

4. Regie en organisatie

Als de cliënt niet meer zelf (volledig) de regie kan voeren over het huishouden en er daardoor aantoonbaar extra werkzaamheden door de hulp uitgevoerd moeten worden, kan hiervoor hulp bij het huishouden worden ingezet. Extra ondersteuning kan ook worden ingezet als de cliënt de huishoudelijke taken wel zelf kan uitvoeren maar hierbij toezicht en aansturing nodig heeft. Daarnaast kan er een probleem ontstaan bij het voeren van een huishouden doordat de persoon die gewend is voor het huishouden te zorgen dit, al dan niet tijdelijk, niet meer kan doen. De andere huisgenoot dient deze taken dan over te nemen. Om deze huisgenoot hierbij te ondersteunen kan tijdelijke hulp bij het huishouden worden ingezet voor advies, instructie en voorlichting over huishoudelijk werk. Uitgangspunt hierbij is dat in maximaal 6 weken tijd de huisgenoot geleerd wordt het huishouden te kunnen voeren.

5. De noodzakelijke bereiding/opwarming van maaltijden

Onder maaltijdverzorging wordt verstaan het verzorgen/klaarzetten van de broodmaaltijden en/of het opwarmen en klaarzetten van een warme maaltijd. Uitgangspunt is dat een cliënt, al dan niet met ondersteuning vanuit zijn eigen leefeenheid, mantelzorg of sociale netwerk, hiervoor gebruik maakt van een algemene voorziening en/of een algemeen gebruikelijke voorziening, zoals een boodschappendienst, maaltijdvoorziening of kant-en-klaarmaaltijden. Hierbij kan ook gedacht worden aan het bereiden van maaltijden voor meerdere dagen tegelijk die cliënt kan opwarmen. Slechts als dit niet mogelijk is, kan hulp bij het huishouden worden ingezet.

Bij het verzorgen van de maaltijd wordt uitgegaan van 2 broodmaaltijden en 1 warme maaltijd per dag, waarbij 1 of 2 keer per week ook in plaats van een warme maaltijd een broodmaaltijd aan de orde kan zijn. Er wordt alleen ondersteuning geboden voor het aantal dagen waarop (aanvullend) ondersteuning nodig is bij het verzorgen of opwarmen van de maaltijd. Het maximum is zeven dagen per week.

6. Kindzorg

De zorg voor minderjarige kinderen die tot het huishouden behoren is in eerste instantie een taak van de ouders. Het gaat om het zorgen voor de persoonlijke hygiëne van de kinderen, het verzorgen van de maaltijden en de opvang van de kinderen. Als ouders door beperkingen niet of niet meer in staat zijn de zorg voor hun kinderen op zich te nemen, kan hiervoor hulp bij het huishouden worden ingezet. Kinderopvang (peuterspeelzaal, voorschoolse-, tussenschoolse- en naschoolse opvang) vormt daarbij echter een algemeen gebruikelijke dienst, als voldaan is aan de hiervoor geldende voorwaarden (zie paragraaf 3.6). Daarnaast wordt onderzocht of een andere ouder gebruik kan maken van een verlofregeling (calamiteitenverlof, zorgverlof). De Wmo 2015 heeft vooral de functie om tijdelijk bij te springen zodat de ruimte ontstaat om een al dan niet blijvende oplossing te zoeken. Dat wil zeggen: de acute problemen worden ondervangen zodat er gezocht kan worden naar een eigen, al dan niet permanente oplossing.

Het resultaat Kindzorg valt buiten de reikwijdte van het normenkader. Daarom wordt de omvang van de kindzorg bepaald op basis van subparagraaf 3.2.2 'Normering van activiteiten ten behoeve van de verzorging van kinderen' van de Wmo richtlijn, Indicatieadvisering voor Hulp bij het Huishouden van het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) van december 2006.

Deze normtijden worden gebruikt bij het berekenen van de totale benodigde tijd voor de activiteiten met betrekking tot kinderen. Hiervoor wordt de normtijd vermenigvuldigd met het aantal keer per dag en het aantal keer per week. Dit levert dan de totaal tijd op van de activiteiten met betrekking tot kinderen. Het is hierbij mogelijk om taken te combineren. Als kinderen op hetzelfde tijdstip naar bed gaan, telt dat voor 1 keer en niet per kind. De frequentie is gerelateerd aan de leeftijd en ontwikkelingsfase van het kind. De normtijden zijn als volgt:

Naar bed brengen	10 min per keer per kind
Uit bed halen	10 min per keer per kind

Wassen en kleden	30 min per dag per kind
Eten en/of drinken geven	20 min per maaltijd
Babyvoeding (flesje/potje)	10 min per keer per kind
Naar school/crèche brengen/halen	15 min per keer per gezin

4.3 Mantelzorgondersteuning

Dit resultaat beoogt de cliënt de mogelijkheid te bieden in zijn eigen leefomgeving te blijven wonen als de mantelzorg zo zwaar belast is dat mantelzorgverlening in gevaar komt. Dat kan het geval zijn als de mantelzorger door verlening van mantelzorg in diens eigen dagelijkse activiteiten overbelast raakt of dreigt te raken. De gemeente Pijnacker-Nootdorp is op grond van de Wmo 2015 verantwoordelijk voor het ondersteunen van mantelzorgers van cliënten zonder een Wlz-indicatie. Een belangrijke vorm van ondersteuning kan zijn het bieden van respijtzorg. Respijtzorg wil zeggen: zorg waardoor de mantelzorger tijdelijk ontlast wordt van zijn taak. Dit kan door beroepskrachten of vrijwilligers en soms ook vanuit de aanvullende zorgverzekering.

De gemeente Pijnacker-Nootdorp heeft grote waardering voor mantelzorgers en ziet het belang ervan dat mantelzorgers zorg kunnen blijven leveren en niet overbelast raken. Daartoe wordt door de gemeente een actief beleid gevoerd m.b.t. het ondersteunen van mantelzorgers. Dit betekent dat de Wmo consultants tijdens het onderzoek niet alleen bespreken welk deel van de problematiek kan worden weggenomen met behulp van mantelzorg, maar ook wat deze mantelzorgers nodig hebben om de mantelzorgtaken te blijven verrichten.

Onderzoek alternatieven

Er zijn veel mogelijkheden denkbaar om de mantelzorger in de bestaande situatie te ontlasten. Misschien is het mogelijk met behulp van een hulpmiddel (denk bijvoorbeeld aan een alarmeringssysteem) de mantelzorger meer ruimte te bieden. Dit terrein zal als eerste beoordeeld moeten worden. Ook hier kunnen adviseurs worden ingeschakeld als die op dit terrein beschikbaar zijn. Te denken valt verder aan persoonlijke verzorging vanuit de Zvw. Ook algemene of algemeen gebruikelijke voorzieningen zullen hier niet gemakkelijk een totaaloplossing bieden, maar wellicht wel een bescheiden bijdrage, zoals deelname aan activiteiten van de SWOP.

Algemene mantelzorgondersteuning

De gemeente biedt algemene mantelzorgondersteuning aan via de SWOP.

Maatwerkvoorzieningen

Ter ontlasting van de mantelzorger kunnen in elk geval de volgende maatwerkvoorzieningen worden ingezet:

- Begeleiding
- Ontmoetingscentra
- Kortdurend verblijf
- Hulp bij het huishouden

Voor de vaststelling van wat in het individuele geval noodzakelijk is, wordt aangesloten bij de reguliere normering die op basis van deze beleidsregels geldt voor de betreffende maatwerkvoorziening, zie hoofdstuk 4.

Criteria voor toekenning respijtzorg

- De mantelzorger woont in de gemeente en zorgt voor een cliënt in de gemeente.
- De mantelzorger verleent gedurende een periode van ten minste 3 maanden aaneengesloten, minimaal 8 uur per week mantelzorg.
- De omvang van de toegekende respijtzorg is zodanig dat de mantelzorger daarmee effectief wordt ontlast en in staat blijft de mantelzorgtaken te blijven verrichten.

De respijtzorg wordt toegekend aan de cliënt, niet aan de mantelzorger.

4.4 Woningaanpassingen

4.4.1 Inleiding

Via de Wmo 2015 biedt de gemeente waar nodig ondersteuning bij zelfredzaamheid en participatie. In de verordening is dit nader gespecificeerd, waarbij het wonen in een geschikt huis onderdeel is van de zelfredzaamheid. Daarbij is er één belangrijke voorwaarde voor het vaststellen van passende ondersteuning: er moet sprake zijn van een zelfstandige woning in de gemeente Pijnacker-Nootdorp die als hoofdverblijf dient of zal dienen na een noodzakelijke verhuizing²⁸. Een eigen woning kan zowel een

²⁸Zie artikel 3.8 lid 2 van de verordening.

koop- als huurwoning zijn. Ook bij afwijkende situaties, zoals een (woon)boot of een woonwagen met vaste standplaats wordt in principe gesproken van een woning (wat niet betekent dat ook woningaanpassingen worden toegekend voor deze categorieën van woningen). Als er geen woning is, dan is het niet de taak van de gemeente om voor een woning te zorgen. Iedereen moet zelf voor een woning zorgen, dat is geen Wmo-zaak.

4.4.2 Afwegingskader algemeen

Normaal gebruik van de woning

Alleen problemen die de cliënt ervaart bij het normale gebruik van de (huidige) zelfstandige woonruimte zijn relevant. Bij het normale gebruik van de woning gaat het om het kunnen verrichten van de essentiële woonfuncties: slapen, lichaamsreiniging, toiletgang, het bereiden en consumeren van voedsel en drinken en het zich kunnen verplaatsen in en om de woning²⁹. Een woningaanpassing heeft uitsluitend betrekking op woonruimten die langdurig noodzakelijk zijn voor het normale gebruik van de woning én die daadwerkelijk in gebruik zijn. Het gebruik van hobby-, werk- of recreatieruimten in de woning valt in principe niet onder de essentiële woonfuncties. Therapeutisch gebruik evenmin.

Eigen oplossingen

In redelijkheid mag er wat van de aanwezige huisgenoten verwacht worden, bijvoorbeeld het ophalen van de was van de bovenverdieping of het legen van de po op de bovenverdieping (gebruikelijke hulp)³⁰. Hetzelfde geldt voor de mogelijkheid om de woning anders in te richten (eigen kracht).

4.4.3 Primaat van verhuizing

De gemeente beoordeelt ook of het resultaat 'wonen in een geschikt huis' te bereiken is via een verhuizing. Deze beoordeling vindt alleen plaats als de kosten van het aanpassen van de woning hoger zijn dan € 10.000,-. Deze regel is bekend als het zogenaamde primaat van de verhuizing. Het primaat van verhuizen betekent dat het verstrekken van een voorziening voor verhuizing voorrang heeft op andere woonvoorzieningen. De achterliggende gedachte bij het primaat van verhuizing is dat er zo efficiënt mogelijk met de beschikbare middelen en de woningvoorraad wordt omgegaan. Als de gemeente het primaat van verhuizing oplegt, dan kan de gemeente een financiële tegemoetkoming voor de kosten van verhuizing verstrekken. De financiële tegemoetkoming wordt pas uitgekeerd als de cliënt naar een passende woning is verhuisd.

Als de afweging tussen aanpassen en verhuizen wordt gemaakt, worden hierbij per geval alle relevante aspecten meegewogen. Hierbij gaat het in elk geval om onderstaande afwegingsfactoren, voor zover die toepasselijk zijn in de situatie van de cliënt.

a. Aanwezigheid van aangepaste of eenvoudig aan te passen woonruimte

Het is afhankelijk van de beschikbaarheid van een adequate woning in de regiogemeenten³¹, of de gemeente genooddaakt is om de bestaande woning aan te passen.

b. Vergelijking aanpassingskosten huidige versus nieuwe woning

Om inzicht te krijgen in wat de goedkoopst passende oplossing is, moeten de kosten van de direct noodzakelijke maar ook van voorzienbare aanpassingen in de huidige woning in kaart worden gebracht³². Deze kosten worden afgezet tegen de kosten van een verhuizing, waarbij rekening gehouden moet worden met de volgende kosten:

- eventuele verhuis- en inrichtingskosten;
- aanpassingskosten nieuwe woning;
- eventuele kosten voor vrijmaken van de nieuwe woning.

Zijn de kosten moeilijk (feitelijk) inzichtelijk te maken, dan kan worden volstaan met een zo goed mogelijke benadering van de werkelijkheid (ervaringcijfers, aannames). Ook de prognose van de cliënt speelt hierbij een rol bij de inschatting van de kosten, zie onderdeel e.

c. Volkshuisvestelijke afwegingen

Aanpassen van de oude (huidige) woning is ondoelmatig, als een reeds aangepaste woning beschikbaar is. Verder is van belang te onderzoeken of de huidige woning een zogenaamde sloopnominatie heeft. Ook dient rekening gehouden te worden met beschikbaarheid van een woning met een voldoende

29)Zie artikel 1 lid 1 onderdeel q en artikel 3.8 lid 1 van de verordening.

30)Zie de uitspraak van de CRvB van 17-4-2019 (ECLI:NL:CRVB:2019:1334).

31)De regiogemeenten zijn de gemeenten Pijnacker-Nootdorp, Delft, Den Haag, Leidschendam-Voorburg, Midden-Delfland, Rijswijk, Wassenaar, Westland en Zoetermeer.

32)Zie de uitspraak van de CRvB van 31-07-2013 (ECLI:NL:CRVB:2013:1261).

aantal kamers in relatie tot aantal bewoners. Daarbij wordt ervan uitgegaan dat twee kinderen een slaapkamer kunnen delen. Tenslotte is van belang dat de gemeente en de cliënt niet verplicht zijn de woningaanpassing ongedaan te maken, als de cliënt niet langer gebruik maakt van de woning³³. Dat kan, met name in sociale huurwoningen, een prikkel zijn voor hergebruik ten behoeve van de Wmo-doelgroep.

d. Termijn waarop het woonprobleem opgelost kan worden

Van belang is dat de cliënt binnen een medisch aanvaardbare termijn kan verhuizen naar een geschikte of eenvoudig geschikt te maken woning. Wat medisch aanvaardbaar is, kan per individueel geval verschillen en zal middels onderzoek onderbouwd moeten worden. Eventueel kan hiervoor een sociaal medisch advies worden opgevraagd. Verhuizen kan een snellere oplossing zijn dan aanpassen. Bijvoorbeeld wanneer het ontslag uit het ziekenhuis of de verpleeginrichting afhankelijk is van de woningaanpassing.

De mate van de noodzaak tot verhuizen mag in relatie worden gebracht tot de termijn waarop iemand een woning kan betrekken. In een situatie waar blijkt dat de medische noodzaak voor een verhuizing niet groot is, kan de termijn worden verlengd, als dat verantwoord is. De gemeente verwacht van cliënt een actieve inspanning naar het zoeken van een geschikte woning. Ook de Wmo consulent kan de cliënt begeleiden bij het zoeken naar een andere woning. Hierbij kan gebruik worden gemaakt van het regionale woningportaal "Woonnet-Haaglanden" voor sociale huurwoningen. Ook kan er gekeken worden of de cliënt in aanmerking komt voor een urgentie/bemiddeling binnen de regio Haaglanden. Dit kan op basis van de Huisvestingsverordening Pijnacker-Nootdorp en de bijbehorende beleidsregels.

e. Prognose wonen – zorg

Aansluitend op onderdeel d moet ook rekening gehouden worden met de tijdsinschatting over de gebruiksduur van de aangevraagde woningaanpassing. Bij de afweging kan rekening gehouden worden met de prognose van het ziektebeeld, al of niet op de wachtlijst staan voor opname in een woonzorgcentrum of andere woonvorm, etc. Hierbij gaat het erom dat de investeringskosten in verhouding staan tot de verwachte duur van het gebruik van de geboden voorziening, waarbij het uitgangspunt is dat de gemeente een resultaatsverplichting heeft.

f. Sociale omstandigheden

Verhuizing kan leiden tot aantasting van het sociale netwerk van de cliënt. De gemeente moet daarom de sociale omstandigheden van de cliënt in kaart brengen. Daarbij valt te denken aan:

- de binding die de cliënt heeft met de buurt (hoelang woont de cliënt al in die buurt);
- mantelzorg die in belangrijke mate ondersteunt bij algemene dagelijkse levensactiviteiten;
- buurtgebonden vrijwilligerswerk;
- gevolgen voor de aanwezige huisgenoten;
- overige door de cliënt aangehaalde factoren.

g. Afstemming met andere voorzieningen

Afstemming met andere voorzieningen is van belang om te komen tot een besluit op een aanvraag. Afstemming met vervoersvoorzieningen kan ook een belangrijke rol spelen. De afstand tot openbaar vervoerhaltes en de aanwezigheid van voorzieningen zoals winkelcentra, scholen en andere voorzieningen kan daarbij van belang zijn.

h. Eigen woning

Verhuizen kan nog meer consequenties hebben wanneer de persoon met beperkingen eigenaar is van de woning. Er wordt nagegaan of cliënt vermogensverlies lijdt bij gedwongen verkoop en er een schuld ontstaat als restant. Van ernstig vermogensverlies is sprake als 5% of meer op de verwervingsprijs moet worden toegelegd. Ook voor de gemeente zijn er extra consequenties wanneer het een eigen woning betreft. Bij een aangepaste eigen woning is minder kans op hergebruik. Bij grotere aanpassingen kan daarom ook onderzocht worden of plaatsing van een herplaatsbare woonunit kan leiden tot het resultaat.

i. Noodzaak tot verhuizen door inkomensachteruitgang

Iemand kan door zijn beperkingen aangewezen zijn op een (arbeidsongeschiktheids-)uitkering, wanneer werken niet meer mogelijk is. Het hierdoor ontstane inkomensverlies kan ertoe leiden dat een cliënt de woonlasten van zijn huidige woning niet meer kan dragen waardoor verhuizen een adequatere oplossing is dan aanpassing van de huidige woning.

j. Woonlastenstijging en draagkracht

³³Zie artikel 2.3.7 lid 3 van de Wmo 2015.

Wanneer een woning als niet betaalbaar wordt beschouwd hangt af van de individuele situatie. Een voorbeeld is een woning waarvan de huur boven de individuele huurtoeslaggrens ligt terwijl cliënt, gelet op de hoogte van zijn inkomen, wel voor huurtoeslag in aanmerking zou komen. Als bij verhuizing de woonlastenstijging de draagkracht van cliënt te boven gaat, moet hiermee rekening worden gehouden. Uitgangspunt zijn algemeen aanvaarde normen voor woonlasten in relatie tot het inkomen.

4.4.4 Mantelzorgwoning

Er is sprake van een mantelzorgwoning als een zorgvrager bij de mantelzorger gaat wonen of andersom en hiervoor een aan- of bijgebouw bij de woning van de mantelzorger geschikt wordt gemaakt, een tijdelijke mantelzorgunit aan de woning wordt gekoppeld, dan wel een aparte woning of woonunit op het erf van de mantelzorger wordt gerealiseerd. Ook in deze situatie gaat de gemeente uit van de eigen verantwoordelijkheid voor het voorzien in eigen woonruimte. Dit kan door zelf een woning te bouwen of te huren die op het terrein nabij de woning van de mantelzorgers kan worden geplaatst. Daarbij is het uitgangspunt dat de uitgaven die de verzorgde(n) had(den) voor de situatie van de mantelzorg in de mantelzorgwoning, aan het wonen in deze woning besteed kunnen worden. Daarbij kan gedacht worden aan huur, kosten nutsvoorzieningen, verzekeringen enz. Met die middelen zou een mantelzorgwoning gehuurd kunnen worden. Ook zouden deze middelen besteed kunnen worden aan een lening of hypotheek om een mantelzorgwoning (deels) van te betalen. De gemeente kan adviseren en ondersteunen als het gaat om de nodige vergunningen op het gebied van de ruimtelijke ordening. Bij het bepalen van al dan niet bouwkundige woningaanpassingen in de mantelzorgwoning houdt de gemeente rekening met de belangen van mantelzorgers, zoals bij tilliften en andere hulpmiddelen die door mantelzorgers bediend moeten worden.

Een veelgehoord argument is dat de bouw van een mantelzorgwoning goedkoper is dan het voorzien in kosten van huishoudelijke hulp, begeleiding en woningaanpassingen in de woning van waaruit de cliënt verhuist (naar de mantelzorgwoning). Voor cliënten met een Wlz-indicatie wordt begeleiding en huishoudelijke hulp vanuit de Wlz geleverd, maar bij cliënten zonder Wlz-indicatie kan dit inderdaad een belangrijk argument zijn. Als er sprake is van een mantelzorgwoning, verwacht de gemeente daarom ook dat er in een bepaalde mate mantelzorg wordt verleend en wordt hier rekening mee gehouden bij een aanvraag om ondersteuning. Hierbij moet wel altijd onderzocht worden of er sprake is van een veranderde situatie en van (dreigende) overbelasting van de betreffende mantelzorgers. Zolang dat niet het geval is, verwacht de gemeente dat de toegezegde mantelzorg daadwerkelijk wordt verleend en wordt hier dus geen maatwerkvoorziening voor ingezet. Wel is het mogelijk dat er professionele hulp ingezet moet worden naast de mantelzorg, omdat gelet op de beperkingen van de cliënt ondersteuning door een professional moet worden geboden.

4.4.5 Aanbouw

Als voor het bereiken van het resultaat noodzakelijk is dat er een aanbouw geplaatst wordt, dan wordt eerst onderzocht of het plaatsen van een losse woonunit compenserend is. Zeker als sprake is van een eigen woning, omdat hergebruik van de aanbouw voor de Wmo-doelgroep niet snel zal plaatsvinden.

Voorrang inpandige aanpassing

Als een inpandige aanpassing mogelijk is, bijvoorbeeld in de situatie van een ruime benedenverdieping, zal de gemeente allereerst die situatie beoordelen, voordat uitbreiding via een aanbouw plaatsvindt. Er wordt altijd voor de goedkoopst passende oplossing gekozen.

4.4.6 Gemeenschappelijke ruimten

Aanpassingen aan gemeenschappelijke ruimten betreffen meestal het verbeteren van de toe- en doorgankelijkheid van entrees en portieken. Voorwaarde is dat de voorzieningen voor de cliënt noodzakelijk zijn om de eigen woning te kunnen bereiken en er geen sprake is van een woongebouw dat specifiek op mensen met een beperking is gericht. Het gaat hierbij specifiek om automatische deuropeners, hellingbanen en extra trapleuningen. Is er een andere voorziening noodzakelijk, dan wordt deze in principe niet verstrekt³⁴.

Het behoort tot de eigen verantwoordelijkheid van een cliënt om, indien van toepassing, een beroep op de Vereniging van Eigenaren (VvE) of de woningbouwvereniging te doen voor het aanpassen van een gemeenschappelijke ruimte, voordat hij bij de gemeente aanklopt voor hulp. Als een cliënt met succes op eigen kracht een beroep kan doen op de VvE of de woningbouwvereniging voor het aanpassen van de gemeenschappelijke ruimte, hoeft de gemeente geen maatwerkvoorziening te verstrekken.

³⁴Zie artikel 4.2.1 lid 8 onder g van de verordening.

Voorzieningen in gemeenschappelijke ruimten mogen geen overlast opleveren voor overige bewoners en moeten voldoen aan bouwvoorschriften. Ook kijkt de gemeente naar zaken als slijtage door weer en wind. Criterium is uiteraard dat de goedkoopst passende voorziening wordt verstrekt.

4.4.7 Bouwkundige woningaanpassingen

Bij bouwkundige aanpassingen aan de woning werkt de gemeente altijd eerst met een programma van eisen. Indien nodig wordt deze opgemaakt door een ter zake deskundig bureau. Uitgaande van het programma van eisen wordt vervolgens een berekening van de noodzakelijke kosten van de woningaanpassing gemaakt. Deze berekening wordt gemaakt op basis van offertes van aannemers en/of een calculatie van de kosten door een ter zake deskundig bureau. Hierbij rekening houdende met de goedkoopst passende woonoplossing voor de cliënt.

4.4.8 Woningsanering

Een maatwerkvoorziening voor woningsanering is mogelijk in gevallen waarin dit als gevolg van allergie, astma of chronische bronchitis (COPD) noodzakelijk is. Basis is een duidelijke diagnose door de huisarts of de longarts. De noodzaak voor het verstrekken van een vergoeding, wordt mede in relatie tot het leefpatroon en leefregels, de gehele woninginrichting en ventilatiemogelijkheden bepaald. Verwacht wordt dat de cliënt zich in het vervolg bij de aanschaf van nieuwe materialen aan het programma van eisen voor de woninginrichting zal houden. Ook mag verwacht worden dat de cliënt zelf maatregelen treft ter voorkoming van de allergie, astma of COPD-klachten.

In de regel kan een maatwerkvoorziening worden verstrekt als:

- de cliënt bij de aanschaf niet van tevoren had kunnen weten dat de allergie, astma of COPD zou ontstaan/verergeren;
- vervanging van het artikel medisch gezien op zeer korte termijn noodzakelijk is.

De woningsanering betreft in de regel het vervangen van tapijt in het slaapvertrek. Als de cliënt jonger is dan vier jaar kan ook de woonkamer worden gesaneerd. Er wordt alleen een voorziening voor woningsanering toegekend, als de in bijlage 1 genoemde afschrijvingstermijn nog niet verstreken is. Als de cliënt verhuist, wordt geen maatwerkvoorziening verstrekt omdat het algemeen gebruikelijk is dat bij verhuizing nieuwe vloerbedekking wordt aangeschaft. In de nadere regels is de hoogte van het pgb voor de woningsanering opgenomen.

4.4.9 Prikkelarme rustruimte

Een prikkelarme rustruimte is bedoeld voor kinderen of volwassenen met aantoonbare gedragsstoornissen waarbij het noodzakelijk is dat zij zich kunnen terugtrekken om tot rust te komen. De maatwerkvoorziening is uitdrukkelijk niet bedoeld om overlast voor huisgenoten te beperken, hoewel dat wel een mogelijk neveneffect kan zijn van de verstrekking. Met het oog op de beperking, de gedragsstoornis met ernstig ontremd gedrag tot gevolg, zal de ruimte in de regel beperkt van omvang zijn. Aanwezige voorzieningen zijn gericht op het doel van de prikkelarme rustruimte, het tot rust laten komen. In principe zal de ruimte daarom leeg, prikkelarm en veilig moeten zijn, en indien nodig zijn uitgerust met voorzieningen die toezicht mogelijk maken. Voor zover dat geen technische apparatuur is, kan dat onder de voorziening vallen. Op basis van deskundigenadvies (met name een advies van een onafhankelijk psycholoog of orthopedagoog kan van belang zijn) zal op individuele basis worden vastgesteld aan welke eisen de uitraasruimte moet voldoen. Waar mogelijk worden bestaande ruimten in de woning aangepast.

4.4.10 Overige bepalingen

Horen verhuurder bij woningaanpassing

Als een huurder een woningaanpassing nodig heeft, moet de eigenaar geïnformeerd worden over het aanbrengen van die aanpassing. Toestemming van de verhuurder is niet vereist voor het aanbrengen of realiseren van de woningaanpassing³⁵.

Verwijderen woningaanpassing

De woningaanpassing hoeft bij het vertrek van de cliënt niet te worden verwijderd³⁶. (Deze regel is een uitzondering op artikel 7:216 lid 1 BW (TK 2013-2014, 33841, nr. 3, p.154).

4.5 Rolstoelvoorzieningen

Een cliënt kan in aanmerking komen voor een rolstoel als de cliënt voor zijn alledaagse verplaatsingen in en om de woning hierop is aangewezen. De rolstoel moet langdurig noodzakelijk zijn (ten minste 6 maanden). Wanneer een rolstoel voor kortere tijd nodig is, kan de aanvrager een rolstoel lenen via de

³⁵)Zie artikel 2.3.7 lid 1 van de Wmo 2015.

³⁶)Zie artikel 2.3.7 lid 3 van de Wmo 2015.

Zvw. Vanuit de Zvw worden rolstoelen verstrekt voor beperkte (<26 weken) of onzekere duur. Als een cliënt vanuit een situatie van revalidatie is aangewezen op een rolstoel, dan zal hiervoor veelal een beroep kunnen worden gedaan op de Zvw.

Als er noodzaak bestaat voor een rolstoel voor dagelijks zittend gebruik, zal, zo nodig via een medisch of ergonomisch advies, een programma van eisen worden opgesteld voor de rolstoel en de daarvoor noodzakelijke aanpassingen en accessoires. Deze uitgangspunten bij de selectie van een rolstoel zijn ook van toepassing op kinderrolstoelen. Daarbij geldt in nog hogere mate dan voor rolstoelen voor volwassenen dat de selectie zorgvuldig moet gebeuren. Omdat kinderen groeien is het aan te bevelen de rolstoel zodanig te selecteren dat deze niet jaarlijks vervangen hoeft te worden. Onder rolstoelvoorzieningen voor kinderen vallen ook buggy's en wandelwagens (aangepast) en zitondersteuningselementen.

Rekening houden met mantelzorgers

Er wordt ook rekening gehouden met de belangen van mantelzorgers. Als de mantelzorger bijvoorbeeld niet in staat is de rolstoel te duwen, zal gekeken worden naar alternatieven waarmee de mantelzorger wel in staat wordt gebracht om de rolstoel te duwen, bijvoorbeeld duwondersteuning.

Beroep op Wlz

Voor cliënten die in een Wlz-instelling verblijven wordt de rolstoel verstrekt vanuit de Wlz.

4.6 Vervoersvoorzieningen

4.6.1 Inleiding

De vervoersvoorzieningen zijn gericht op het sociaal vervoer, ook wel vervoer in het kader van het leven van alledag in de directe woon- of leefomgeving genoemd. Het gaat in beginsel om verplaatsingen die de cliënt in zijn eigen woonomgeving maakt, zoals vervoer om boodschappen te doen, vrienden en familie te bezoeken, vervoer naar clubs en sociaal-culturele instellingen.

4.6.2 Afwegingskader

Wanneer een cliënt beperkingen ervaart en in overwegende mate en langdurig niet kan deelnemen aan het leven van alledag, kan een vervoersvoorziening die sociale participatie bewerkstelligt verstrekt worden. Een verstrekking hoeft niet geheel tegemoet te komen aan de vervoersbehoefte van cliënt. Bij het bepalen van het te bereiken resultaat gaat het er bij maatschappelijke participatie niet om hoe vaak een cliënt een bestemming wil bereiken, maar om hoe vaak hij dat zou moeten kunnen. Het uitgangspunt hierbij is dat de cliënt kan deelnemen aan het "leven van alledag" en de daarvan deel uitmakende wezenlijke sociale contacten kan onderhouden. Daarnaast is het van belang hoe de cliënt zich tot nu toe heeft gered, al dan niet met behulp van anderen. Als hierbij beperkingen worden ondervonden dienen deze beperkingen te worden verminderd om een sociaal isolement te voorkomen.

Bij het vaststellen of iemand in aanmerking komt voor een vervoersvoorziening wordt rekening gehouden met:

- de beperkingen van de cliënt;
- de individuele vervoersbehoefte van de cliënt;
- de mogelijkheid om op andere wijze geheel of gedeeltelijk in de vervoersbehoefte van de cliënt te voorzien.

De beperkingen

Onderzocht wordt welke beperkingen de cliënt ondervindt en of deze beperkingen aanleiding zijn voor het vervoersprobleem dat de cliënt ervaart. Uitsluitend aantoonbare beperkingen in relatie tot de individuele vervoersbehoefte van de cliënt met beperkingen zijn bepalend voor de vraag of, en zo ja in hoeverre de cliënt in aanmerking komt voor een vervoersvoorziening.

Vaststellen vervoersbehoefte

Bij het vaststellen van de vervoersbehoefte van de cliënt wordt gekeken naar de vervoersdoelen, de hiervoor af te leggen afstanden en de frequentie waarin ze worden bezocht. Deze aspecten zijn van belang enerzijds om te kunnen bepalen of de vervoersbehoefte in relatie staat tot sociale participatie en op grond daarvan al dan niet onder de Wmo 2015 valt, anderzijds om te bepalen welke vervoersvoorziening de goedkoopst passende en meest proportionele voorziening is. Om de beperkingen en vervoersbehoefte van de cliënt inzichtelijk te maken wordt hierbij onderscheid gemaakt in drie verschillende afstanden:

- de korte afstanden: loop- en fietsafstand in de directe omgeving;
- de middellange afstanden: dat zijn de afstanden die een persoon zonder beperkingen per fiets, brommer, auto of openbaar vervoer aflegt binnen de regio;

- de lange afstanden: naar bestemmingen buiten de regio.

Er bestaat een duidelijke relatie tussen de leeftijd van een cliënt en diens verplaatsingsgedrag:

- kinderen jonger dan 5 jaar hebben geen zelfstandige verplaatsingsbehoefte. De vervoersbehoefte zal in de regel niet dusdanig afwijkend zijn van die van niet-beperkte leeftijdsgenoten dat er aanleiding is voor een vervoersvoorziening;
- kinderen van 5 tot en met 11 jaar hebben een beperkte individuele vervoersbehoefte voor deelname aan het maatschappelijk verkeer (verplaatsingen naast het reguliere woon-schoolverkeer, waarin wordt voorzien vanuit het leerlingenvervoer);
- bij kinderen van 12 jaar en ouder spelen verplaatsingen zich veelal af binnen de mogelijkheden van de fietsafstand of openbaar vervoer (verplaatsingen naast het reguliere woon-schoolverkeer, waarin wordt voorzien vanuit het leerlingenvervoer).

Om voor een vervoersvoorziening in aanmerking te komen zal de gemeente eerst alle mogelijke alternatieven beoordelen. Immers, een cliënt komt alleen in aanmerking voor een maatwerkvoorziening, als hij niet op eigen kracht, met een algemeen gebruikelijke voorziening, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk, dan wel met gebruikmaking van algemene voorzieningen of een voorziening op grond van een andere wet, in staat is tot zelfredzaamheid en participatie.

Voor het oplossen van vervoersproblemen zijn er diverse oplossingen, zoals:

- het gewone openbaar vervoer (OV) of de buurtbus;
- meerijden met huisgenoten, familie, vrienden, mantelzorgers en/of vrijwilligers;
- fiets met lage instap en/of hulpmotor;
- elektrische (bak)fiets;
- (elektrische) Tandem;
- vervoer vanuit de dagbesteding/begeleiding groep;
- vervoer vanuit beschut werk;
- vervoer vanuit de zorgverzekeraar in verband met medisch vervoer (onder andere bij nierdialyse in een instelling en oncologische behandelingen);
- leerlingenvervoer voor het vervoer naar en van school;
- het UWV of de werkgever voor het vervoer in verband met het woon-werk verkeer.

Als bovenstaande oplossingen niet adequaat zijn kan de gemeente een vervoersvoorziening inzetten.

4.6.3 Reikwijdte en omvang van het lokaal vervoer

Volgens rechtspraak bedraagt de reikwijdte van het lokaal verplaatsen een afstand van 15 tot 20 km vanaf het woonadres van de cliënt³⁷. Buiten dit gebied kan gebruik worden gemaakt van de mogelijkheden van het bovenregionale vervoer, dat Valys in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport aanbiedt. Het bovenregionaal vervoer is echter pas beschikbaar als cliënten verder reizen dan 25 kilometer vanaf hun woonadres. Om het lokaal en regionaal vervoer op elkaar aan te laten sluiten, stelt de gemeente daarom een vervoersvoorziening beschikbaar waarmee de cliënt een afstand van maximaal 25 kilometer vanaf diens woonadres kan reizen. De maximale reisafstand van een enkele rit mag daarbij niet langer zijn dan 25 kilometer vanaf het woonadres van de cliënt, waarbij voor de berekening van het aantal kilometers wordt uitgegaan van de kortste route volgens de ANWB Routeplanner.

De gemeente stelt een vervoersvoorziening ter beschikking waarmee de cliënt op jaarbasis maximaal 2400 kilometer kan reizen. Dit kan een collectieve vervoersvoorziening (Regiotaxi) of een combinatie van vervoersvoorzieningen betreffen. Volgens rechtspraak is dit kilometerbudget ruim toereikend om de cliënt in staat te stellen sociale contacten te onderhouden en deel te nemen aan het leven van alledag³⁸.

4.6.4 Voorrang collectief vervoer (Regiotaxi)

Collectief vervoer is een vorm van openbaar vervoer speciaal gericht op mensen met beperkingen. Het betreft een voor pashouders toegankelijk vervoerssysteem waarbinnen mensen op afroep van deur tot deur worden vervoerd. Het collectief vervoer maakt vervoer mogelijk in de directe woon- en leefomgeving van de cliënt. Een enkele rit is maximaal 25 kilometer lang gerekend vanaf het woonadres van de cliënt. Het vervoer wordt uitgevoerd in personenbusjes, personenauto's of combi-voertuigen en biedt mogelijkheden om loophulpmiddelen, rolstoelen en scootmobielen te vervoeren. De chauffeur biedt de cliënt

37) Zie de uitspraak van de Centrale Raad van Beroep van 02-08-2006, ECLI:NL:CRVB:2006:AY6884

38) Zie de uitspraak van de rechtbank Rotterdam van 20-03-2019, ECLI:NL:RBROT:2019:2128

de benodigde begeleiding. De cliënt betaalt aan de vervoerder een ritbijdrage die is vastgelegd in de verordening.

De gemeente hanteert voor het zich lokaal verplaatsen per vervoersmiddel in principe het primaat collectief vervoer. Dit betekent dat als het collectief vervoer een passende oplossing kan bieden, deze oplossing voorrang heeft op andere vervoersvoorzieningen. Aan de hand van de vastgestelde vervoersbehoefte zal de gemeente beoordelen of deze behoefte bij een cliënt met een maximale loopafstand van 800 meter opgelost kan worden door gebruik van het collectief vervoer. Hierbij houdt de gemeente rekening met de individuele situatie en persoonskenmerken en behoeften van de cliënt.

In de gemeente Pijnacker-Nootdorp wordt het collectief vervoer uitgevoerd door de Regiotaxi Haaglanden. Ook mensen zonder beperkingen kunnen hier tegen kostprijs gebruik van maken.

4.6.5 Overige vervoersvoorzieningen

Als het collectief vervoer gezien de beperkingen van de cliënt geen passende ondersteuning biedt of niet beschikbaar is, kan de gemeente een andere vervoersvoorziening verstrekken. Welke voorziening dat is, hangt helemaal af van de vervoersbehoefte op korte en langere afstanden, en de fysieke en geestelijke mogelijkheden van de cliënt. Het kan bijvoorbeeld gaan om een scootmobiel, een aangepaste fiets of een andere maatwerkvoorziening voor lokaal verplaatsen.

Ernstig beperkte mobiliteit

Bij personen met een loopafstand van minder dan 100 meter en een relevante vervoerbehoefte op korte afstanden wordt beoordeeld of naast een voorziening als collectief vervoer ook nog een voorziening verstrekt moet worden voor de zeer korte afstanden. In veel gevallen kan worden volstaan met een verstrekking van een rolstoel voor het verplaatsen in en rond de woning.

Vervoersvoorziening voor korte afstanden

Voor een vervoersvoorziening voor de korte afstanden gelden de volgende voorwaarden:

- de persoon met beperkingen heeft objectief aangetoonde ernstige belemmeringen in de sta- en loopfunctie en ondervindt ten gevolge hiervan problemen bij het verplaatsen buitenshuis;
- deze problemen doen zich voor op de zeer korte afstand (tot 100 meter) of de iets langere afstanden (tot 500 meter);
- er kan geen gebruik gemaakt worden van andere oplossingen, zoals het openbaar vervoer, de fiets, een rolstoel, rollator, stok, en dergelijke;
- in de vervoersbehoefte is niet of niet volledig te voorzien met het collectief vervoer;
- er moet een geschikte stallingsmogelijkheid voor de voorziening zijn, of die mogelijkheid moet gerealiseerd kunnen worden. Als een scootmobiel noodzakelijk is voor de beperkingen van cliënt, maar een adequate stallingsmogelijkheid ontbreekt, dan is de gemeente verantwoordelijk hiervoor indien mogelijk te zorgen. Een scootmobiel dient overdekt gestald te worden en er dient een op-laadpunt in de nabije omgeving aanwezig te zijn. De gemeente onderzoekt per individueel geval welke voorziening hiervoor de meest passende en goedkoopste stallingsmogelijkheid biedt, bijvoorbeeld de toekenning van een beschermhoes voor het stallen van de scootmobiel, onder voorwaarde dat de cliënt of diens huisgenoot in het kader van gebruikelijke hulp op deze wijze de scootmobiel kunnen stallen. Als het niet mogelijk is een adequate stallingsmogelijkheid te realiseren, kan er ook geen scootmobiel verstrekt worden;
- de stalling van een aangepaste fiets of driewiel fiets is algemeen gebruikelijk. Hier moet de cliënt dus zelf voor zorgen.

Maatwerkvoorziening voor gebruik eigen vervoer

Zie over het gebruik van de eigen auto paragraaf 3.1 (eigen kracht). Als de gemeente op basis daarvan besluit een pgb voor vervoer toe te kennen (voor de bovengebruikelijke ritten over korte afstanden per eigen auto) dan wordt deze berekend op basis van de rekentool Grip op geld -wat kost een auto- van het Nibud uitgaande van de variabele kosten per maand voor een compacte klasse auto, vermenigvuldigd met het aantal benodigde kilometers, uitgaande van maximaal 2400 kilometer per jaar.

Mantelzorg en begeleiding bij vervoer

Met de positie van mantelzorgers kan rekening worden gehouden bij het bepalen van de vervoersvoorziening. Zo kan het noodzakelijk zijn dat de mantelzorger mee wordt vervoerd vanwege de (medische) noodzaak om tijdens het vervoer in te kunnen grijpen. Het vervoer van de mantelzorger als noodzakelijke begeleider is dan gratis.

4.7 Beschermd wonen en opvang

In het kader van de Wmo 2015 zijn alle gemeenten verantwoordelijk voor beschermd wonen en opvang³⁹. Beschermd wonen is voor personen vanaf 18 jaar met psychische of psychosociale problemen, die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving en daarom een beschermde woonomgeving nodig hebben. Wonen in een beschermde woonomgeving betekent wonen in een accommodatie van een instelling waar ook toezicht en begeleiding wordt geboden. Het toezicht en de begeleiding zijn gericht op:

- het bevorderen van de zelfredzaamheid en participatie;
- het bevorderen van het psychisch en psychosociaal functioneren;
- stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld;
- het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast;
- het afwenden van gevaar voor de cliënt of anderen.

Onder opvang wordt verstaan onderdak en begeleiding voor personen die de thuissituatie hebben verlaten en die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving, al dan niet in verband met risico's voor hun veiligheid als gevolg van huiselijk geweld.

Iedereen kan een vraag voor een maatwerkvoorziening in het kader van beschermd wonen en opvang voorsnog indienen bij elke gemeente. Voorlopig werkt de gemeente Pijnacker-Nootdorp voor beschermd wonen en opvang samen met de gemeenten Delft, Westland en Midden-Delfland. Per 1 januari 2015 is het college van de gemeente Delft (centrumgemeente) gemandateerd om in het kader van beschermd wonen en opvang besluiten over de toegang tot deze voorzieningen te nemen voor cliënten van de gemeente Pijnacker-Nootdorp.

Aansluiting beleid centrumgemeente

De gemeente Pijnacker-Nootdorp kiest ervoor om de aanspraak op beschermd wonen en opvang volledig te verstrekken overeenkomstig de geldende (raads- en college) verordeningen van de gemeente Delft en de gemeentelijke beleidsregels van deze gemeente. Dit geldt voor alle onderdelen van het beleid rondom beschermd wonen en opvang, waaronder de bepalingen die zien op de toegang en de bijdrage in de kosten. Hiermee wordt de aansluiting op het actuele beleid van centrumgemeente Delft gewaarborgd. In artikel 3.11 en 3.12 van de verordening en in de nadere regels zijn bepalingen opgenomen met betrekking tot het pgb voor beschermd wonen. Hierbij wordt ook aansluiting gezocht bij het beleid van de centrumgemeente Delft.

Onderscheid beschermd wonen en begeleiding

Bij beschermd wonen gaat het om wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij behorende toezicht en begeleiding⁴⁰. Beschermd wonen is bedoeld voor personen die zich, door psychische of psychosociale problemen of een licht verstandelijke beperking, niet op eigen kracht kunnen handhaven in de samenleving. Voor de beoordeling of voor een cliënt beschermd wonen of begeleiding moet worden ingezet, is dus van belang of de cliënt zelfstandig kan wonen zonder de directe nabijheid van 24 uur per dag toezicht en ondersteuning. Als hier twijfel over bestaat, stemt de Wmo-consulent hierover af met de centrumgemeente.

HOOFDSTUK 5. MAATWERKVOORZIENING IN NATURA EN PGB

5.1 Inleiding

Als vaststaat welke maatwerkvoorziening in vorm, duur en frequentie nodig is, dan wordt met de cliënt de wijze van verstrekking van de maatwerkvoorziening besproken. Het uitgangspunt in de Wmo 2015 is dat een voorziening in zorg in natura wordt verstrekt⁴¹. Zorg in natura houdt in dat de maatwerkvoorziening wordt geleverd door een door de gemeente gecontracteerde of gesubsidieerde zorgaanbieder. Als de cliënt dit wenst, dan kan de gemeente een persoonsgebonden budget (pgb) toekennen als wordt voldaan aan de voorwaarden die hiervoor zijn gesteld. Een pgb is een geldbedrag bedoeld om zelf de maatwerkvoorziening mee in te kopen. Het pgb is niet bedoeld om een inkomen te genereren of een verlies van inkomsten te vergoeden of te compenseren. De Wmo 2015 voorziet daar niet in en is daar ook niet voor bedoeld.

In dit hoofdstuk worden de voorwaarden en weigeringsgronden die van toepassing zijn voor de beoordeling van een pgb-aanvraag nader toegelicht.

39)Zie artikel 1.21 onderdeel b en c van de Wmo 2015

40)Zie het begrip 'beschermd wonen' in artikel 1.1.1 van de Wmo 2015

41)Zie de memorie van toelichting bij de Wmo 2015: TK 2013-2014, 33 841, nr. 3, pagina 152

5.2 Maatwerkvoorziening in natura

Bij een maatwerkvoorziening in natura verstrekt de gemeente deze voorziening in de regel via een gecontracteerde of gesubsidieerde (zorg)aanbieder (bijvoorbeeld een thuiszorgorganisatie of een hulpmiddelenleverancier). De maatwerkvoorziening kan als volgt aan de cliënt worden verstrekt:

- in eigendom. Dit kan bijvoorbeeld aan de orde zijn bij woningaanpassingen of bij hulpmiddelen met een geringe waarde;
- in bruikleen. Hierbij gaat het om verstrekking op basis van een bruikleenovereenkomst⁴². De leverancier of de gemeente blijft in deze situatie eigenaar van de voorziening. Dit maakt het mogelijk om de voorziening te herverstreken en, als niet is voldaan aan de voorwaarden van de beschikking of bruikleenovereenkomst, de voorziening terug te claimen.
- bij wijze van persoonlijke dienstverlening. Bijvoorbeeld als het gaat om begeleiding of hulp bij het huishouden.

Voorwaarden

Bij een voorziening in natura worden in de beschikking de voorwaarden opgenomen waaronder verstrekking plaatsvindt. Afhankelijk van de aard van de verstrekking kan het bijvoorbeeld gaan om het tekenen van een bruikleenovereenkomst of om andere voorwaarden, zoals het laten inspecteren van een woningaanpassing. Ook andere voorwaarden zijn mogelijk, uiteraard in het licht van het doel van de verstrekking, namelijk het op de goedkoopst passende wijze bereiken van het beoogde resultaat.

Kwaliteit

In de contracten voor hulp in natura worden algemene kwaliteitseisen geformuleerd. Verder wordt bij het bepalen van de hoogte van de tarieven rekening gehouden met zaken die de kwaliteit verhogen zoals deskundigheid van personeel. Tenslotte is voor alle zorgverleners die ingehuurd worden, al dan niet via een aanbieder een verklaring omtrent het gedrag (VOG) een vereiste. De gemeente houdt toezicht op de naleving van de kwaliteitseisen die worden gesteld aan voorzieningen. Hiervoor is de GGD aangewezen als toezichthouder.

5.3 Maatwerkvoorziening in pgb

5.3.1 Inleiding

Een pgb is een geldbedrag bedoeld om zelf ondersteuning of een voorziening mee aan te schaffen of te betalen. Voor het invullen van de ondersteuning naar eigen wensen en behoeften kan het pgb een geschikt instrument zijn. Een pgb kenmerkt zich doordat cliënt of vertegenwoordiger eigen regie kunnen uitoefenen in de levering van de ondersteuning. Dit uit zich onder andere in het zelf bepalen wie de hulp levert en het moment waarop de hulp wordt geleverd. De gemeente vindt het pgb dan ook een volwaardig alternatief voor zorg in natura voor de cliënt die (met hulp) in staat is tot eigen regie.

De gemeente beoogt zoveel mogelijk flexibiliteit voor de pgb budgethouders bij de besteding van het pgb, zolang het pgb wordt besteed aan het doel waarvoor het verstrekt is. Daarmee wordt recht gedaan aan de eigen regie en de verantwoordelijkheid van de budgethouder. Voor de uitvoering van het pgb is de gemeente wel afhankelijk van de mogelijkheden die de SVB en de zorgovereenkomsten bieden.

Het is belangrijk dat de cliënt of vertegenwoordiger vooraf goed weet wat het pgb inhoudt en welke verantwoordelijkheden zij daarbij hebben. Tijdens het gesprek en later tijdens de aanvraagprocedure wordt de cliënt of vertegenwoordiger geïnformeerd. Ook verzorgt de Sociale Verzekeringsbank (SVB) voorlichting over het pgb trekkingsrecht en over de arbeidsrechtelijke voorwaarden van een pgb, en helpt met de uitvoering bijvoorbeeld door voorbeelden van zorgovereenkomsten op te stellen.

5.3.2 Aanvraag pgb

Een aanvraag voor een pgb wordt bij de gemeente ingediend door middel van een door de cliënt ingevuld en ondertekend bestedingsplan⁴³. Voor het opstellen van het bestedingsplan dient gebruik gemaakt te worden van het formulier 'Bestedingsplan pgb'. Als de cliënt een pgb wenst aan te vragen dan verstrekt de Wmo consulent het formulier aan de cliënt.

In het bestedingsplan vermeldt de cliënt in elk geval:

- hoe de cliënt zelf of met hulp van zijn vertegenwoordiger de aan een pgb verbonden taken op verantwoorde wijze gaat uitvoeren;
- de motivatie om de maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb te ontvangen;
- welke maatwerkvoorziening de cliënt met het pgb zou willen inkopen en bij welke uitvoerder;

⁴²)Het betreft een bruikleenovereenkomst als bedoeld in Boek 7A, artikel 1777 BW

⁴³)Zie artikel 4.1 lid 1 van de verordening

- op welke wijze de kwaliteit van de maatwerkvoorziening is gewaarborgd en dat de maatwerkvoorziening geschikt is voor het doel waarvoor het pgb wordt verstrekt;
- de kosten van de maatwerkvoorziening, uitgedrukt in aantal eenheden en tarief.

Bij een aanvraag voor een pgb voor een woningaanpassing of hulpmiddel wordt aan de cliënt een offerte van de gewenste voorziening gevraagd. Op basis van de offerte wordt beoordeeld of de voorziening adequaat en van goede kwaliteit is.

De gemeente beoordeelt op basis van het bestedingsplan pgb of de offerte of de client of zijn vertegenwoordiger voldoet aan de voorwaarden om in aanmerking te komen voor een pgb.

5.3.3 Voorwaarden pgb

Een pgb wordt verstrekt als wordt voldaan aan de volgende voorwaarden⁴⁴.

Voorwaarde 1. De cliënt is pgb-vaardig

De cliënt is naar het oordeel van de gemeente op eigen kracht of met hulp van zijn sociale netwerk of zijn vertegenwoordiger voldoende in staat de aan een pgb verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren. Degene die het pgb met of namens de cliënt beheert mag niet ook de uitvoerder of zorgverlener zijn van de ondersteuning die met het pgb wordt ingekocht omdat deze persoon niet kritisch en met voldoende afstand de beheerstaken kan vervullen⁴⁵. Hierbij is het uitgangspunt dat degene die de ondersteuning levert door middel van het pgb, niet tevens in staat is zichzelf aan te sturen en aan te spreken en dus het pgb-beheer uit te voeren. Dit geldt ook voor een pgb volgens het niet-professionele tarief, wanneer bijvoorbeeld een familielid de hulp verleent. Enkel wanneer volgens de gemeente geen sprake is van een onacceptabele belangenverstremming en uiteraard ook aan alle overige criteria (inclusief de kwaliteitseisen) wordt voldaan, kan deze dubbelrol worden toegestaan.

Het beheren van een pgb is geen eenvoudige en vrijblijvende taak. Met een pgb neemt de cliënt zelf of met hulp van zijn sociale netwerk of zijn vertegenwoordiger de regie in handen en organiseert en koopt hij zelf de toegekende ondersteuning in. Hiervoor is het noodzakelijk dat inzicht is in de hulpvraag en welke ondersteuning hier het beste bij past. Daarnaast behoren de volgende taken tot het pgb-beheer:

- zorgverleners inhuren;
- goede afspraken met de zorgverleners maken;
- zorgverleners aansturen;
- zorgdragen voor tijdige declaratie van de geboden hulp;
- de administratie bijhouden;
- bijdragen aan tijdige en correcte betaling door de Sociale Verzekeringsbank (SVB);
- zorgdragen voor vervanging tijdens zieke en verlof van de zorgverlener.

Voor de beoordeling van de pgb-vaardigheid wordt onder meer gebruik gemaakt van de in bijlage 5 opgenomen checklist '10 punten pgb-vaardigheid' van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Deze checklist is een hulpmiddel bij het gesprek dat de Wmo consulent met de cliënt en/of zijn vertegenwoordiger voert over de keuze van zorg in natura of een pgb. De checklist is bedoeld om meer inzicht te geven in de mate waarin de cliënt en/of zijn vertegenwoordiger beschikken over de vaardigheden die noodzakelijk zijn om een pgb te beheren. Wanneer de gemeente van oordeel is dat de cliënt of zijn vertegenwoordiger niet in staat is een pgb te beheren, dan wordt een pgb-aanvraag geweigerd en wordt de individuele voorziening in natura te verstrekt.

De gemeente kan oordelen dat de cliënt of zijn vertegenwoordiger niet geschikt is de aan een pgb verbonden taken verantwoord te kunnen uitvoeren, als sprake is van de volgende omstandigheden:

- degene die het pgb beheert is handelsonbekwaam;
- degene die het pgb beheert heeft als gevolg van dementie, een verstandelijke beperking of ernstige psychische problemen onvoldoende inzicht in de (eigen) situatie;
- bij degene die het pgb beheert is sprake van ernstige verslavingsproblematiek;
- bij degene die het pgb beheert is sprake van problematische schuldenproblematiek;
- eerder heeft degene die het pgb beheert misbruik gemaakt van een pgb;
- eerder is sprake geweest van fraude door degene die het pgb beheert.

Als één of meerdere van deze omstandigheden zich voordoen kan dat een reden zijn om het pgb te weigeren. Deze opsomming is niet limitatief. Er kunnen andere situaties denkbaar zijn waarin het verstrekken van een pgb niet gewenst is, waardoor het pgb wordt geweigerd.

⁴⁴Zie artikel 2.3.6 lid 2 van de Wmo 2015

⁴⁵Zie de uitspraak van de Centrale Raad van Beroep van 27-11-2019, ECLI:NL:CRVB:3761

Voorwaarde 2. Motivering van het pgb

De cliënt motiveert waarom hij de maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb wil krijgen. Het gaat er hierbij om dat de cliënt zelf een gemotiveerde keuze maakt voor een pgb. Het is uitdrukkelijk de keuze van de cliënt om voor een pgb te kiezen en niet van de in te huren aanbieder of zorgverlener.

Voorwaarde 3. De ondersteuning is veilig, doeltreffend en cliëntgericht

Naar het oordeel van de gemeente is gewaarborgd dat de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot de maatwerkvoorziening behoren, veilig, doeltreffend en cliëntgericht worden verstrekt. De gemeente beoordeelt of sprake is van goede kwaliteit. Hierbij wordt gekeken of de in te kopen ondersteuning geschikt is voor het doel waarvoor het pgb wordt verstrekt. De doeltreffendheid of cliëntgerichtheid van de met het pgb ingekochte ondersteuning kan getoetst worden in vergelijking met de beschikbare ondersteuning in natura.

Voor wat betreft ondersteuning (dienstverlening) die met behulp van een pgb wordt ingekocht worden de volgende kwaliteitscriteria gehanteerd (in aanvulling op de eisen in de verordening):

- De ondersteuner biedt de Wmo consulent desgevraagd de informatie waarmee de Wmo consulent kan beoordelen of de kwaliteit toereikend is.
- Ondersteuners zetten personeel in dat beschikt over de gangbare competenties en vaardigheden die nodig zijn om de benodigde activiteiten uit te voeren. De competenties en vaardigheden moeten in overeenstemming zijn met de in de relevante branches vastgestelde basiscompetentieprofielen (bcp's). Ook ingehuurd personeel en zelfstandigen zonder personeel moeten voldoen aan deze bcp's.
- De ondersteuner stemt de werkzaamheden af op de persoonlijke situatie van de cliënt.
- De ondersteuner stemt de ondersteuning af op de andere vormen van zorg en ondersteuning.
- De ondersteuner ziet erop toe dat beroepskrachten tijdens hun werkzaamheden in het kader van het leveren van voorzieningen handelen in overeenstemming met de professionele standaard.

Voor wat betreft niet-professionele ondersteuning (waaronder hulp vanuit het sociale netwerk) wordt beoordeeld of de ondersteuner de ondersteuning veilig, doeltreffend en cliëntgericht kan bieden aan de cliënt.

Een belangrijke wijze waarop het kwaliteitstoezicht plaatsvindt, is evaluatie van de doelen die in het bestedingsplan zijn opgenomen.

5.3.4 Weigeringsgronden pgb

Een pgb kan in de volgende situaties worden geweigerd of ingetrokken.

Voorwaarden pgb

Een aanvraag voor een pgb wordt geweigerd als niet wordt voldaan aan de wettelijke voorwaarden⁴⁶, zie ook paragraaf 5.3.3 van deze beleidsregels.

Kosten pgb zijn hoger dan het zorg in natura aanbod

Als de kosten van het pgb hoger zijn dan de kosten van de maatwerkvoorziening in zorg in natura, kan de gemeente het pgb voor het gedeelte dat duurder is dan het voorgestelde zorg in natura aanbod weigeren⁴⁷. De cliënt kan eventueel zelf bijbetalen als het tarief van de door hem gewenste aanbieder duurder is dan het door de gemeente voorgestelde aanbod. Als blijkt dat de cliënt in dit geval het pgb niet wil of kan aanvullen, dan wordt geconcludeerd dat het pgb ontoereikend is om de toegekende maatwerkvoorziening ook daadwerkelijk te kunnen inkopen en wordt het pgb geweigerd.

Het pgb is in een eerdere beslissing ingetrokken of herzien

Een aanvraag voor een pgb wordt geweigerd als eerder een toekenning van een pgb is herzien of ingetrokken, vanwege⁴⁸:

- het verstrekken van onjuiste of onvolledige gegevens en de verstrekking van juiste of volledige gegevens tot een andere beslissing zou hebben geleid;
- het niet voldoen aan de gestelde voorwaarden;
- het niet of voor aan ander doel gebruiken van de maatwerkvoorziening of het pgb.

Pgb voor mensen uit de huiselijke kring

De cliënt kan de wens hebben om met het pgb ondersteuning in te huren uit de huiselijke kring. Als hiervoor een indicatie is gesteld voor een maatwerkvoorziening, is sprake van bovengebruikelijke hulp.

46) Zie artikel 2.3.6 lid 2 van de Wmo 2015

47) Zie artikel 2.3.5 lid 6 van de Wmo 2015

48) Zie artikel 2.3.6 lid 5 onderdeel b van de Wmo 2015

Voor de afweging of gezinsleden binnen hetzelfde huishouden via een pgb kunnen worden ingehuurd, is het vooral belangrijk dat dit niet tot overbelasting leidt. Immers, bovengebruikelijke hulp leveren leidt tot een extra belasting naast de gebruikelijke ondersteuning die verwacht wordt.

5.3.5 Hoogte pgb

Het pgb moet toereikend zijn om de maatwerkvoorziening te kunnen inkopen en wordt bepaald aan de hand van het door cliënt of zijn vertegenwoordiger ingediende bestedingsplan. In de verordening is bepaald hoe de hoogte van een pgb tarief wordt vastgesteld⁴⁹. Hierin wordt onderscheid gemaakt tussen pgb tarieven voor professionele en niet-professionele ondersteuning.

Pgb voor begeleiding

Voor het vaststellen van de hoogte van het pgb voor professionele of niet-professionele begeleiding binnen de resultaatgebieden Sociaal en Persoonlijk functioneren, Financiën, Huisvesting en Gezondheid wordt eerst de omvang van de ondersteuning binnen het arrangement in uren vastgesteld. Hiervoor maakt de Wmo consulent, samen met de cliënt en eventueel diens begeleider, op basis van de ondersteuningsbehoefte van de cliënt voor begeleiding een inschatting van het aantal benodigde contactmomenten per week. Hierbij staat één contactmoment in beginsel gelijk aan één uur begeleiding. Het aantal uur begeleiding wordt vervolgens vermenigvuldigd met het van toepassing zijnde pgb-tarief⁵⁰. Deze zijn als volgt:

- professioneel pgb-tarief: de hoogte van het pgb is gelijk aan het tarief voor gecontracteerde ondersteuning in natura, tenzij op basis van het door de cliënt of zijn vertegenwoordiger ingediende bestedingsplan pgb passende en toereikende professionele ondersteuning voor een lager tarief kan worden ingekocht⁵¹;
- niet-professioneel pgb-tarief: de hoogte van het pgb wordt vastgesteld op basis van een uurtarief dat gelijk is aan de hoogste periodiek van FWG 30 van de CAO VVT, plus de bijbehorende vakantietoeslag en de tegenwaarde van verlofuren⁵²;
- zzp pgb-tarief: de hoogte van het pgb wordt vastgesteld op basis van 80% van de kostprijs per uur die het college is verschuldigd voor gecontracteerde ondersteuning in natura vermenigvuldigd met de omvang van de begeleiding ($p \times q$). Als het pgb onvoldoende is om de begeleiding te kunnen inkopen, wordt het tarief zodanig aangepast dat de begeleiding hiermee bij tenminste één zorgaanbieder kan worden ingekocht. Het pgb bedraagt ten hoogste het pgb voor professionele ondersteuning.

Pgb voor hulp bij het huishouden

De hoogte van het pgb voor hulp bij het huishouden wordt als volgt vastgesteld:

- professioneel pgb-tarief: de hoogte van het pgb is gelijk aan het tarief voor gecontracteerde ondersteuning in natura, tenzij op basis van het door de cliënt of zijn vertegenwoordiger ingediende bestedingsplan pgb passende en toereikende professionele ondersteuning voor een lager tarief kan worden ingekocht⁵³;
- niet-professioneel pgb-tarief: hoogte van het pgb wordt vastgesteld op basis van een uurtarief dat gelijk is aan hoogste periodiek van de salaristabel Hulp bij het Huishouden van de CAO VVT, plus de bijbehorende vakantietoeslag en de tegenwaarde van verlofuren⁵⁴;
- zzp pgb-tarief: de hoogte van het pgb wordt vastgesteld op basis van een uurtarief dat gelijk is aan hoogste periodiek van de salaristabel Hulp bij het Huishouden van de CAO VVT, plus de bijbehorende vakantietoeslag en de tegenwaarde van verlofuren⁵⁵.

De gemeente hanteert maximale tarieven voor uurlonen/dagdeel prijzen. Een overzicht van de maximale tarieven die worden gehanteerd door de gemeente is te vinden in de nadere regels.

Pgb voor hulpmiddelen en woningaanpassingen

De kosten van de voorziening in natura zijn uitgangspunt voor de vaststelling van de hoogte van het pgb.

Daarbij zal veelal sprake zijn van kortingen, omdat via een contract met een leverancier een grote hoeveelheid voorzieningen afgenomen wordt. Deze korting wordt doorberekend naar het pgb. Het is immers de regel dat een pgb niet meer geld kost dan een maatwerkvoorziening in natura. Verder kan

49)Zie artikel 4.3 van de verordening

50)Zie artikel 4.3 van de verordening

51)Zie de uitspraak van de CRvB van 26-0-2020 (ECLI:NL:CRVB:2020:456)

52)Zie de uitspraak van de CRvB van 16-08-2023 (ECLI:NL:CRVB:2023:1580)

53)Zie de uitspraak van de CRvB van 26-0-2020 (ECLI:NL:CRVB:2020:456)

54)Zie de uitspraak van de CRvB van 16-08-2023 (ECLI:NL:CRVB:2023:1394)

55)Zie de uitspraak van de CRvB van 16-08-2023 (ECLI:NL:CRVB:2023:1394)

worden uitgegaan van de situatie die er zou zijn als de maatwerkvoorziening in natura zou worden verstrekt. Zou dat een nieuwe voorziening zijn of een voorziening die verstrekt zou worden uit depot? In de eerste situatie wordt het bedrag bepaald op een nieuwe voorziening, met korting. In het tweede geval wordt het bedrag gebaseerd op wat het zou kosten om de voorziening uit depot aan te schaffen. Daarbij wordt rekening gehouden met de nog resterende afschrijvingsperiode bij het bepalen van de hoogte van het bedrag. Een voorwaarde is dat de voorziening in depot adequaat is.

Zo nodig wordt het pgb voor een hulpmiddel of woningaanpassing opgehoogd met een bedrag voor onderhoud en reparatie. Deze bedragen kunnen in de regel worden vastgesteld op basis van ervaringsgegevens. Ook kunnen bij de leverancier dergelijke gegevens worden opgevraagd.

Symbolische tegemoetkoming voor hulp uit het sociaal netwerk

In de verordening⁵⁶ is bepaald dat de cliënt of zijn vertegenwoordiger kan kiezen om een ‘symbolisch tegemoetkoming’ te betalen aan personen die hulp verlenen vanuit het sociaal netwerk. Het betreft een vast bedrag per kalendermaand. Deze regeling vormt daarmee een uitzondering op de verplichting voor een pgb-houder om tenminste het wettelijk minimumloon en vakantiebijslag te betalen.

Indien sprake is van hulp waarvoor een arbeidsovereenkomst wordt gesloten, dan is de Wet minimumloon en vakantiebijslag van toepassing. In dat geval moet het pgb dus toereikend zijn om tenminste het wettelijke minimumloon en vakantiegeld te betalen.

5.3.6 Besteding pgb

Het pgb moet besteed worden aan het doel en resultaat waarvoor het is verstrekt. Daarbij bestaat ruimte om het pgb anders te besteden dan is geïndiceerd, bijvoorbeeld voor minder uren met een hoger tarief. Voorwaarde hiervoor is dat de kwaliteit van de ingekochte ondersteuning goed is en met de betreffende ondersteuning uiteindelijk binnen de looptijd van de verstrekking hetzelfde resultaat wordt bereikt. De volgende kosten zijn uitgesloten voor vergoeding vanuit een pgb⁵⁷:

- kosten voor bemiddeling, tussenpersonen of belangenbehartigers;
- kosten voor het voeren van een pgb-administratie;
- kosten voor ondersteuning bij het aanvragen en beheren van een pgb;
- kosten voor een feestdaguitkering en een eenmalige uitkering;
- een vrij besteedbaar deel;
- parkeerkosten.

Besteding pgb in het buitenland

Het is niet mogelijk een pgb in het buitenland te besteden, tenzij hiervoor expliciet vooraf toestemming is gegeven door de gemeente. Om te toetsen of de cliënt toestemming krijgt voor gebruik van het pgb in het buitenland, gelden de volgende criteria:

- de geïndiceerde maatwerkvoorziening is noodzakelijk om tijdens het buitenlands verblijf te functioneren;
- het verblijf in het buitenland mag de zelfredzaamheid van de cliënt niet belemmeren;
- ondersteuning die in het buitenland geleverd wordt moet bijdragen aan de doelstellingen van het ondersteuningsplan. Dit moet aannemelijk en controleerbaar zijn;
- het pgb mag niet worden ingezet voor het (deels) financieren van de vakantie (bijvoorbeeld reis- en verblijfkosten).

5.3.7 Beschikking, verantwoording en controle

Beschikking pgb

In de beschikking vermeldt de gemeente naast het besluit ook wat de omvang van het pgb is en voor welke periode het pgb is bedoeld. Om volstrekt duidelijk te laten zijn wat met het pgb dient te worden aangeschaft en aan welke vereisten de aan te schaffen voorziening dient te voldoen, wordt een zo nauwkeurig mogelijk omschreven programma van eisen bij de beschikking gevoegd. Hierdoor kan voorkomen worden dat door onduidelijkheid over de eisen die aan de voorziening gesteld moeten worden een verkeerde voorziening wordt aangeschaft. Dat zou tot inadequate voorzieningen kunnen leiden, waardoor het te bereiken resultaat, het bieden van een passende oplossing voor problemen bij zelfredzaamheid en participatie, niet bereikt wordt. Dit zou weer aanleiding kunnen zijn voor nieuwe aanvragen. Wordt dan toch een voorziening aangeschaft die niet aan dat programma van eisen voldoet, dan is gehandeld in strijd met de beschikking.

Verantwoording en controle

⁵⁶)Zie artikel 4.3 lid 7 van de verordening

⁵⁷)Zie artikel 4.1 lid 4 van de verordening

Door het goed regelen van het pgb aan de voorkant is controle op een goede besteding en inzet van het pgb met voldoende waarborgen omgeven. Dit maakt dat minder verantwoording nodig is en de administratieve lasten zo veel mogelijk worden beperkt. Pgb-houders dienen zich jaarlijks wel schriftelijk of digitaal te verantwoorden over hun budget en de voorgenomen besteding in het nieuwe jaar. Bij grote budgetten of in niet-stabiele situaties kan het contact en/of de verantwoording vaker plaatsvinden.

Het pgb kan onder meer worden ingetrokken of heroverwogen als:

- de cliënt of vertegenwoordiger het pgb niet of voor een ander doel gebruiken
- blijkt dat de cliënt of vertegenwoordiger onjuiste of onvolledige gegevens hebben verstrekt en de verstrekking van juiste of volledige gegevens tot een andere beslissing zou hebben geleid;
- de cliënt of vertegenwoordiger niet voldoen aan de aan het pgb verbonden voorwaarden

De gemeente controleert gedurende het jaar via steekproeven door een huisbezoek en/of een administratieve controle uit te voeren (rechtmatigheid) en de inhoudelijke zorgverlening en ondersteuningsvraag met de cliënt of budgetbeheerder te bespreken (doelmatigheid). Bij het beoordelen van de kwaliteit weegt de gemeente mee of de ondersteuning in redelijkheid geschikt is voor het doel waarvoor het pgb wordt verstrekt. Als tijdens de huisbezoeken onrechtmatigheden of ondoelmatig gebruik van het pgb worden geconstateerd kan de gemeente besluiten om voorwaarden te stellen aan voortzetting van het pgb of het verstrekken van het pgb te heroverwegen en eventueel te beëindigen.

De controle van de arbeidsrechtelijke kant van het pgb vindt door de SVB plaats.

HOOFDSTUK 6. BIJDRAGE IN DE KOSTEN

6.1 Bijdrage in de kosten

Een cliënt is een bijdrage in de kosten verschuldigd voor een maatwerkvoorziening. Dit wordt het abonnementstarief genoemd. Dit abonnementstarief geldt voor iedereen, ongeacht inkomen, vermogen of gebruik. Uitgezonderd zijn cliënten die gebruik maken van beschermd wonen en maatschappelijke opvang. De hoogte van het abonnementstarief wordt landelijk vastgesteld. De hoogte van het bedrag staat vermeld in artikel 2.1.4a van de Wmo 2015.

De verordening regelt wanneer voor een maatwerkvoorziening een bijdrage in de kosten is verschuldigd. De gemeente maakt daarbij maximaal gebruik van de mogelijkheden die zijn toegestaan in het landelijke Uitvoeringsbesluit maatschappelijke ondersteuning 2015. Alleen cliënten met een bruto inkomen lager dan 110 % van de voor hun situatie geldende bijstandsnorm hoeven geen eigen bijdrage te betalen. Daarmee verwacht de gemeente bij te dragen aan armoedebestrijding. Bij verstrekking van een maatwerkvoorziening aan cliënten onder de 18 jaar kan alleen een bijdrage in de kosten aan ouders/verzorgers worden gevraagd als het om een woningaanpassing gaat.

De cliënt dient tijdens het onderzoek te worden geïnformeerd over de verschuldigde bijdrage in het geval een maatwerkvoorziening of pgb wordt verstrekt⁵⁸. Dit betekent dat de cliënt ook wordt geïnformeerd over de kostprijs van de voorziening. Voor wat betreft een pgb is de kostprijs van de voorziening gelijk aan de hoogte van het pgb. Sinds de invoering van het abonnementstarief is de kostprijs alleen nog relevant als het gaat om hulpmiddelen, woningaanpassingen en vervoer. Voor de overige maatwerkvoorzieningen vindt geen controle op de kostprijs meer plaats.

De bijdrage in de kosten voor een maatwerkvoorziening en pgb wordt, met uitzondering van de bijdrage in de kosten voor opvang, voor de gemeente, door het CAK geïnd. Zodra het CAK in kennis is gesteld dat maatschappelijke ondersteuning is toegekend en vervolgens de hoogte van de bijdrage in de kosten heeft vastgesteld, kan het CAK overgaan tot inning van de bijdrage in de kosten. Er wordt per kalenderjaar uitgegaan van 12 maanden.

De eigen bijdrage is niet hoger dan de werkelijke kosten van de maatwerkvoorziening. De eigen bijdrage wordt beëindigd als de termijn van de toekenning is afgelopen of de toekenning wordt beëindigd.

HOOFDSTUK 7. HERONDERZOEK, INTREKKING, HERZIENING EN TERUGVORDERING

7.1 Heronderzoek

Heronderzoek is een wettelijke verplichting, die zowel geldt voor hulp in natura als het pgb. Heronderzoek heeft tot doel om te bepalen of een maatwerkvoorziening nog nodig is. Heronderzoek vindt steekproefsgewijs plaats door de toezichthouder Wmo.

Overigens blijft het altijd een verantwoordelijkheid van de cliënt om te melden als ondersteuning of een hulpmiddel niet meer passend is en/of een andere voorziening nodig is.

⁵⁸Zie artikel 2.3.2 lid 4 onderdeel g van de Wmo 2015

7.2 Intrekking en herziening

Van intrekking is sprake als uit onderzoek van de gemeente is gebleken dat achteraf gezien over een bepaalde periode in het verleden geen recht op een voorziening heeft bestaan. In het algemeen heeft een besluit tot intrekking dus terugwerkende kracht. Als in het verleden wel recht heeft bestaan, maar dat recht gecorrigeerd moet worden, is er sprake van herziening.

7.3 Terugvordering

De gemeente kan een ten onrechte genoten pgb, of de geldswaarde van een ten onrechte genoten maatwerkvoorziening, terugvorderen van de cliënt⁵⁹, als:

- een verstrekte maatwerkvoorziening of daaraan gekoppeld pgb is ingetrokken op grond van artikel 2.3.10 onderdeel a van de Wmo 2015. De cliënt moet dan dus onjuiste of onvolledige gegevens hebben verstrekt en bovendien moet duidelijk zijn dat een andere beslissing zou zijn genomen als hij de juiste of volledige gegevens had verstrekt; én
- de verstrekking van de onjuiste of onvolledige gegevens door de cliënt opzettelijk heeft plaatsgevonden.

De gemeente heeft de mogelijkheid om terug te vorderen van de cliënt zelf, maar ook van degene die daaraan opzettelijk zijn of haar medewerking heeft verleend. De gemeente kan het terug te vorderen bedrag bij dwangbevel invorderen.

Terugvordering voorziening in natura

Voor de vaststelling van de geldwaarde van de maatwerkvoorziening in natura wordt uitgegaan van de dagwaarde van de maatwerkvoorziening. Hierbij wordt de beginwaarde van de maatwerkvoorziening gerelateerd aan een reële afschrijvingsduur.

HOOFDSTUK 8. SLOTBEPALINGEN

8.1 Overgangsrecht

Meldingen en aanvragen die zijn ingediend vóór inwerkingtreding van deze beleidsregels en waarop nog geen beslissing is genomen ten tijde van de inwerkingtreding van deze beleidsregels, worden afgehandeld met inachtneming van deze beleidsregels.

8.2 Inwerkingtreding

Deze beleidsregels treden in werking op 1 januari 2024 en vervangen de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Pijnacker-Nootdorp 2023.

8.3 Citeertitel

Deze beleidsregels worden aangehaald als “Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Pijnacker-Nootdorp 2024”.

Vastgesteld in de vergadering van 28 november 2023.

het college van Pijnacker-Nootdorp,

*Annelies Kroeskamp
secretaris*

burgemeester

⁵⁹Zie artikel 2.4.1 lid 1 van de Wmo 2015

BIJLAGE 1. RICHTLIJNEN AFSCHRIJVINGSTERMIJNEN

De afschrijvingstermijnen zijn richtlijnen; één en ander is mede afhankelijk van de kwaliteit van het materiaal en het uitvoeringsniveau.

Woningverbetering	Afschrijvingstermijn
Aanleg niet aanwezige bad- of douchegelegenheid	15-20 jaar
Vervangen keukeninstallatie	15 jaar
Vervanging gordijnen	8 jaar
Enkel glas vervangen door isolerende beglazing in bestaande kozijnen	15 jaar
Kozijnen met enkel glas vervangen door kozijnen met dubbel glas	25 jaar
Geluidswerende maatregelen	25 jaar

BIJLAGE 2. GEBRUIKELIJKE HULP

Gebruikelijke hulp is de hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten (artikel 1.1.1 Wmo 2015). Uit de toelichting op dit artikel blijkt dat wat onder gebruikelijke hulp valt, wordt bepaald door wat op dat moment naar algemene aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht. Volgens de regering is het in onze samenleving normaal dat de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten waar nodig en mogelijk hun rol nemen in het huishouden, zeker wanneer er sprake is van een huisgenoot met een beperkte zelfredzaamheid.

Van wie wordt gebruikelijke hulp verwacht?

De leefeenheid van de cliënt die een beroep doet op ondersteuning is primair verantwoordelijk voor het functioneren van de leefeenheid. Dat betekent bijvoorbeeld dat van een leefeenheid wordt verwacht dat, bij uitval van één van de leden van die leefeenheid, gestreefd wordt naar een herverdeling van de huishoudelijke taken binnen die leefeenheid.

Leefeenheid

De leefeenheid waartoe cliënt behoort, bestaat, gelet op artikel 1.1.1 Wmo 2015, uit de:

- echtgenoot
- ouders
- inwonende kinderen, of
- andere huisgenoten waarmee cliënt een gezamenlijke huishouding voert.

Gelet op de definitie van gebruikelijke hulp in de Wmo 2015, en Memorie van Toelichting, kunnen meer dan twee volwassen personen tot de leefeenheid behoren. Het begrip gezamenlijke huishouding heeft betekenis in relatie tot 'andere huisgenoten'. Hiermee is bedoeld om bijvoorbeeld kamerhuurders uit te sluiten of personen die omwille van hun zorgbehoefte op één adres ieder zelfstandig wonen.

Als de cliënt deel uitmaakt van een leefeenheid bestaande uit meerdere personen (meerpersoonshuishouden) moet de consulent vaststellen wat, gezien de samenstelling van die leefeenheid, in dat geval verstaan wordt onder gebruikelijke hulp van huisgenoten voor elkaar.

Hoofdverblijf in dezelfde woning

Het gaat erom dat men feitelijk zijn hoofdverblijf heeft in dezelfde woning. De enkele inschrijving in de Brp is onvoldoende om de vraag te beantwoorden waar iemand zijn woonadres heeft. Die vraag moet beantwoord worden aan de hand van concrete feiten en omstandigheden. Het enkele feit dat een persoon in het Brp is ingeschreven op het adres van de cliënt is onvoldoende om te spreken van hoofdverblijf in dezelfde woning.

Echtgenoot

Met een echtgenoot wordt gelijkgesteld (artikel 1.1.2 Wmo 2015):

- de geregistreerde partner;
- de ongehuwde meerderjarige die met een andere ongehuwde meerderjarige een gezamenlijke huishouding voert, tenzij het betreft een bloedverwant in de eerste graad.

Gezamenlijke huishouding

Van een gezamenlijke huishouding is sprake wanneer twee personen hun hoofdverblijf in dezelfde woning hebben en zij blijf geven zorg te dragen voor elkaar door middel van het leveren van een bijdrage in de kosten van de huishouding dan wel anderszins.

De algemene wettelijke definitie bevat drie eisen waaraan moet zijn voldaan (artikel 1.1.2 lid 3 Wmo):

- het moet gaan om twee personen;
- men moet het hoofdverblijf hebben in dezelfde woning;
- men moet blijf geven zorg te dragen voor elkaar door middel van het leveren van een bijdrage in de kosten van de huishouding dan wel anderszins.

Twee personen

Het is uitdrukkelijk niet mogelijk dat meer dan twee personen met elkaar een gezamenlijke huishouding voeren. Het is wel mogelijk dat als meer dan twee personen in een woning wonen, twee daarvan een gezamenlijke huishouding voeren. Voorwaarde is dan wel dat die twee personen ten opzichte van elkaar blijf geven van een mate van zorg, die niet aanwezig is ten opzichte van de andere persoon of personen die in dezelfde woning hun hoofdverblijf hebben.

Behoren er meer dan twee personen tot de leefeenheid, en voeren twee daarvan een gezamenlijke huishouding, dan kan niettemin ten aanzien van de andere huisgenoten ook sprake zijn van gebruikelijke hulp. Echter, zal dan vastgesteld moeten worden wat gebruikelijke hulp is voor deze huisgenoten t.o.v. de cliënt.

Zorg dragen voor elkaar

Een ander belangrijk criterium voor het aannemen van een gezamenlijke huishouding wordt ook wel het verzorgingscriterium genoemd en is in de praktijk het lastigste om aan te tonen. De betrokkenen moeten voor elkaar zorgdragen door middel van het leveren van een bijdrage in de kosten van de huishouding dan wel anderszins. De aanwezigheid van een contract of van bewijsstukken dat huur of kostgeld wordt betaald, betekent niet dat de betrokkenen geen gezamenlijke huishouding kunnen voeren.

Het is niet vereist dat de geboden verzorging van weerszijden dezelfde omvang en intensiteit heeft. Wanneer er echter enkel door één van beide personen zorg wordt geboden, is aan het verzorgingscriterium niet voldaan.

Bij (onder)huurders en kostgangers is sprake van een zuiver zakelijke relatie. Daarvan is geen sprake als er een mate van financiële verstrengeling aanwezig is, die verder reikt dan de betaling van de huur of het kostgeld en een wederzijdse verzorging die niet beperkt blijft tot het onderhoud van de gehuurde kamer of de levering van de overeengekomen diensten, zoals de maaltijden of de bewassing. Zoals dat ook het geval is in andere situaties waarin de betrokkenen beweren niet elkaars partners te zijn, kan het college een onderzoek instellen naar de feitelijke omstandigheden van de betrokkenen.

Gebruikelijke hulp door kinderen

Wanneer er gebruikelijke hulp van een kind wordt verwacht, dan moet er onderzoek gedaan worden naar het vermogen van dit kind (voor wat betreft het verrichten van huishoudelijk werk). Er moet rekening gehouden worden met wat op een bepaalde leeftijd als bijdrage van een kind mag worden verwacht, de ontwikkelingsfase van het specifieke kind en het feitelijke vermogen van dit kind om een bijdrage te leveren. De inzet van kinderen mag niet ten koste gaan van hun welbevinden en ontwikkeling, waaronder schoolprestaties.

Verschil met mantelzorg

Gebruikelijke hulp en mantelzorg zijn elkaar uitsluitende begrippen. Bij mantelzorg wordt de normale (gebruikelijke) zorg in zwaarte, duur en/of intensiteit aanmerkelijk overschreden. Bovendien hoeven mantelzorgers niet per se een gezamenlijke huishouding te voeren met de zorgvrager.

Wanneer kan geen gebruikelijke hulp worden verwacht?

Geobjectiveerde beperkingen / ontbreken kennis & vaardigheden

Wanneer partner, ouders, kind en/of elke andere huisgenoot geobjectiveerde beperkingen heeft en of kennis/vaardigheden mist, hoeven zij geen gebruikelijke hulp te bieden.

Niet-inwonende kinderen

Niet-inwonende kinderen hoeven geen gebruikelijke hulp te bieden, want zij behoren niet tot de leefeenheid. De consultant kan wel met de cliënt bespreken of niet-inwonende kinderen (op vrijwillige basis) een helpende hand kunnen bieden.

Dreigende overbelasting

Bij gebruikelijke hulp moet onderzocht worden of diegene waarvan gebruikelijke hulp wordt verwacht, ook in staat is om deze gebruikelijke hulp te bieden of dat er sprake is van (dreigende) overbelasting. Bij dat onderzoek moet het college aandacht besteden aan draaglast en draagkracht. Bekeken moet worden of de echtgenoot of huisgenoot, naast zijn/haar werk en de door hem te verlenen zorg aan zijn echtgenoot of huisgenoot, fysiek en psychisch nog in staat is gebruikelijke hulp aan cliënt te verlenen. Als dat niet het geval is en er is dus sprake van (dreigende) overbelasting, zal het college (tijdelijk) een indicatie moeten verstrekken.

In eerste instantie zal die indicatie van korte duur zijn om de gelegenheid te bieden de onderlinge taakverdeling aan de ontstane situatie aan te passen. Hetzelfde geldt als een partner/ouder ten gevolge van het plotseling overlijden van de andere ouder dreigt overbelast te raken door de combinatie van werk en verzorging van de inwonende kinderen.

Wanneer de dreigende overbelasting wordt veroorzaakt door een combinatie van werk en gebruikelijke hulp met andere activiteiten, gaan werk en gebruikelijke hulp voor. Het beoefenen van vrijetijdsbesteding kan op zich geen reden zijn om geen toepassing te geven aan het uitgangspunt van de gebruikelijke hulp.

Korte levensverwachting

In geval de zorgvrager een korte levensverwachting heeft, kan ter fysieke en psychische ontlasting van de leefeenheid van de zorgvrager besloten worden om geen toepassing te geven aan het uitgangspunt van de gebruikelijke hulp.

Respijtzorg

Respijtzorg doet zich voor in situaties waarin de huisgenoot, partner of ouder die feitelijk gebruikelijke hulp op zich moet nemen daartoe niet in staat is wegens (dreigende) overbelasting, die niet op een

andere manier door hem is op te lossen. Het college moet de cliënt met beperkingen dan ondersteunen. Het college beoordeelt de situatie dan alsof de cliënt zonder gebruikelijke hulpverlener woont. Er is een variëteit aan respijtvorzieningen waarmee vervangende zorg vorm zou kunnen krijgen. Hierbij kan gedacht worden aan begeleiding thuis, informele zorg, dagopvang, een logeerhuis en kortdurend verblijf. Ook kan het maatwerk bestaan uit het bieden van diensten, hulpmiddelen of andere maatregelen die van belang zijn bij het ondersteunen van een cliënt door een mantelzorger.

Afweging gebruikelijke en bovengebruikelijke 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. Denk hierbij aan stomaverzorging in plaats van toiletgang en sondevoeding in plaats van eten.

Van bovengebruikelijke hulp is sprake wanneer mensen elkaar bij ziekte of handicap langdurig meer zorg bieden dan wat binnen de sociale relatie gewoon is. Voorbeeld: het is niet gebruikelijk dat een volwassene langdurig hulp nodig heeft bij de toiletgang. Hier is dus sprake van bovengebruikelijke hulp.

Culturele diversiteit

Bij het inventariseren van de eigen mogelijkheden van het huishouden wordt geen onderscheid gemaakt op basis van sekse, religie, cultuur, de wijze van inkomensverwerving of persoonlijke opvattingen over het verrichten van huishoudelijke taken. Er is sprake van een pluriforme samenleving waarin iedereen gelijke aanspraken op zorg kan maken.

Opvang en verzorging van kinderen

Ouders hebben een zorgplicht voor hun kinderen, in het kader van de opvoeding. Dit houdt in het zorgen voor hun geestelijk en lichamelijk welzijn en het bevorderen van de ontwikkeling van hun persoonlijkheid, en naar draagkracht voorzien in de kosten van dit alles. Deze zorgplicht strekt zich uit over opvang, verzorging, begeleiding en opvoeding die een ouder (of verzorger), onder meer afhankelijk van de leeftijd en verstandelijke ontwikkeling van een kind, normaal gesproken geeft aan een kind, inclusief de zorg bij kortdurende ziekte.

Bij uitval van één van de ouders neemt de andere ouder de gebruikelijke zorg voor de kinderen over. Gebruikelijke zorg voor kinderen omvat in ieder geval de aanwezigheid van een verantwoordelijke ouder of derde persoon, zoals de leeftijd en ontwikkeling van het kind vereisen. Indien nodig dient de ouder gebruik te maken van de voor hem/haar geldende mogelijkheden van zorgverlof. Indien dit niet mogelijk is dient de ouder gebruik te maken van (een combinatie van) algemeen gebruikelijke voorliggende voorziening zoals crèche, buitenschoolse opvang, gastouderbureau e.d. Het verplichte gebruik van alternatieve opvangmogelijkheden wordt redelijk geacht, onafhankelijk van de financiële omstandigheden. Zijn deze mogelijkheden reeds maximaal gebruikt of afwezig, of is er slechts kortdurende overbrugging nodig, dan kan hulp worden ingezet.

Indien er sprake is van uitval van de ouder in een eenoudergezin, en de voorliggende algemeen gebruikelijke voorzieningen zijn niet aanwezig, niet toepasbaar of uitgeput, dan is afhankelijk van de leeftijd en ontwikkeling van het kind hulp mogelijk tot 40 uur per week voor oppas, opvang, begeleiding en verzorging van gezonde kinderen. Een dergelijke indicatie is in principe van korte duur (maximaal 3 maanden), met de bedoeling binnen deze termijn een eigen oplossing te realiseren.

Huishoudelijke verzorging

Van wie kan gebruikelijke hulp worden verwacht bij huishoudelijke verzorging?

Volwassene

Van een volwassen gezonde huisgenoot wordt verwacht dat deze alle huishoudelijke taken overneemt wanneer de primaire verzorger uitvalt.

Uit een uitspraak van de CRvB volgt dat wanneer de echtgenoot, huisgenoot of inwonende zoon of dochter wel in staat is om gebruikelijke hulp te verlenen maar weigert om huishoudelijke taken te verrichten, de gemeente geen hulp bij het huishouden hoeft te verstrekken met toepassing van de hardheidsclausule (ECLI:NL:CRVB:2016:3665).

Taken van een 18-23 jarige

Een 18-23 jarige wordt verondersteld een eenpersoonshuishouden te kunnen voeren. De huishoudelijke taken voor een éénpersoonshuishouden zijn:

- schoonhouden van wc en badkamer,
- schoonhouden van keuken, leefruimte en één slaapkamer,

- wasverzorging,
- boodschappen doen,
- maaltijd verzorgen,
- afwassen en opruimen.

Dit betekent dat er huishoudelijke verzorging wordt toegekend voor het schoonhouden van overige slaapkamer(s) inclusief het verschonen van bedden, het schoonmaken van de hal/bijkeuken en het zemen van ramen. Daarnaast kunnen zij eventuele jongere gezinsleden verzorgen en begeleiden.

Bijdrage van kinderen aan het huishouden

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

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

Het aanleren van huishoudelijke activiteiten

Redenen als 'niet gewend zijn om' of 'geen huishoudelijke werk willen en/of kunnen verrichten' leiden niet tot een indicatie voor het overnemen van huishoudelijke taken. Indien hiervoor motivatie aanwezig is- kan er een indicatie worden gesteld voor 6 weken zorg voor het aanleren van huishoudelijke taken en/of het leren (efficiënter) organiseren van het huishouden.

Wanneer in redelijkheid niet (meer) kan worden verondersteld dat een nieuwe taak als het huishouden nog is te trainen of aan te leren, zoals bij ouderen op hoge leeftijd (> 75 jaar) kan, indien nodig, huishoudelijke verzorging voor die zwaar huishoudelijke taken worden geïndiceerd die anders tot de gebruikelijke hulp zouden worden gerekend.

Belasting door werk, studie, maatschappelijke participatie of zorgtaken

Bij gebruikelijke hulp wordt uitgegaan van de mogelijkheid om naast een volledige baan ondersteuning te bieden. Alleen bij daadwerkelijke afwezigheid van de huisgenoot gedurende een aantal dagen en nachten zullen de niet-uitstelbare taken overgenomen kunnen worden. Bij huishoudelijk werk gaat het veelal om uitstelbare taken. Alleen als schoonmaken niet kan blijven liggen (regelmatig geknoeide vloeistoffen en eten) zal dat direct moeten gebeuren.

Ook studie of werkzaamheden vormen in principe geen reden om van de gebruikelijke hulp af te zien. Immers, iedereen die werkt zal naast zijn werk het huishouden moeten doen of hier eigen oplossingen voor zoeken (zoals het inhuren van particuliere hulp). Dat geldt ook voor tweeverdieners. Iedere volwassene burger wordt verondersteld naast een volledige baan of opleiding een huishouden te kunnen voeren. In geval van een meerpersoonshuishouden staat het hebben van een normale baan of het volgen van een opleiding per definitie het leveren van gebruikelijke hulp niet in de weg. Gebruikelijke hulp gaat voor op andere activiteiten van leden van de leefeenheid in het kader van hun maatschappelijke participatie.

Ook ouderen die in staat zijn tot het verrichten van huishoudelijk werk vallen onder de gebruikelijke hulp. Een (zeer) hoge leeftijd kan in omstandigheden aanleiding zijn niet te vragen het huishoudelijke werk aan te leren.

Bij werkenden wordt geen rekening gehouden met zeer drukke werkzaamheden en (zeer) lange werkweken. Over het algemeen kan alleen rekening worden gehouden met personen die vanwege hun werkzaamheden langdurig van huis zijn. Daardoor zijn zij immers de facto niet in staat het huishoudelijk werk over te nemen. Maar in alle situaties dat daarbij sprake is van een eigen keuze, zal daar geen rekening mee worden gehouden. De afwezigheid moet een verplichtend karakter hebben. Het gaat te ver, om chauffeurs die op het buitenland reizen, medewerkers in de offshore of marinemensen die maanden achtereen van huis zijn, te dwingen een andere functie te zoeken.

In geval de leden van een leefeenheid dreigen overbelast te raken door de combinatie van werk en verzorging van de zieke partner/huisgenoot, kan een indicatie voor hulp bij het huishouden worden gesteld op onderdelen die normaliter tot de gebruikelijke hulp worden gerekend. In eerste instantie zal getracht worden die indicatie van korte duur te laten zijn, om de leefeenheid de gelegenheid te geven de onderlinge taakverdeling aan de ontstane situatie aan te passen. Hetzelfde geldt als een partner/ouder ten gevolge van het (plotseling) overlijden van de andere ouder dreigt overbelast te raken door de combinatie van werk en verzorging van de inwonende kinderen.

Persoonlijke Verzorging

Van wie kan gebruikelijke hulp worden verwacht bij persoonlijke verzorging?

Van belang is onderscheid te maken tussen:

- gebruikelijke persoonlijke verzorging van partners voor elkaar,
- gebruikelijke persoonlijke verzorging van volwassen huisgenoten voor elkaar, w.o. inwonende volwassen kinderen (> 18 jaar) voor hun ouders.

Onder partner wordt verstaan: De volwassene met wie de zorgvrager een intieme, emotionele relatie heeft en een duurzame gemeenschappelijke huishouding voert.

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 cliënt dat persoonlijke verzorging daarna niet langer is aangewezen.

De zorgplicht van partners onderling betreft persoonlijke, lichamelijke zorg inclusief assistentie bij de algemeen dagelijkse levensverrichtingen, aandacht en begeleiding bij ziekte en psychosociale problemen. Een voorbeeld hiervan is de zorg voor een huisgenoot of partner tijdens een kortdurend gezondheidsprobleem als herstel na een operatie, griep, gekneusde ledematen e.d. Deze vorm van zorg is in principe (afhankelijk van de aard, omvang en duur) gebruikelijk.

Alleen als er gemotiveerd kan worden, in geval van een kortdurende zorgsituatie, dat een partner niet de persoonlijke verzorging kan bieden aan diens zorgbehoevende partner kan er alsnog een indicatie voor persoonlijke verzorging worden gegeven.

Langdurige situaties

Bij een zorgvraag die naar verwachting langer dan 3 maanden zal gaan duren, is persoonlijke verzorging –indien voorzienbaar vanaf het begin– ook tussen partners geen gebruikelijke hulp. 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, alvorens zorg kan worden ingezet.

Wanneer de partner voor het deel dat de gebruikelijke hulp overstijgt, een aanvraag indient voor ondersteuning, dient dat te worden opgevat als een signaal dat geen mantelzorg wordt verleend.

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.

Begeleiding

Van wie kan gebruikelijke hulp worden verwacht bij begeleiding?

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

Kortdurende situaties

Alle begeleiding van de cliënt door de partner, ouder, volwassen kind en/of elke andere volwassen huisgenoot is gebruikelijke hulp als er sprake is van een kortdurende zorgsituatie met uitzicht op een dusdanig herstel van het gezondheidsprobleem en de daarmee samenhangende zelfredzaamheid van de cliënt, dat begeleiding daarna niet langer is aangewezen. Daarbij gaat het 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 cliënt gebruikelijke hulp wanneer die begeleiding naar algemeen aanvaarde maatstaven door partner, ouder, inwonend kind en/of andere huisgenoot in de persoonlijke levenssfeer onderling aan elkaar moet worden geboden. Het gaat hierbij in ieder geval om de volgende vormen van begeleiding aan een cliënt:

- Het begeleiden van cliënt 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 cliënt werd uitgevoerd.

Aanleren aan derden

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

BIJLAGE 3. RESULTATENMATRIX

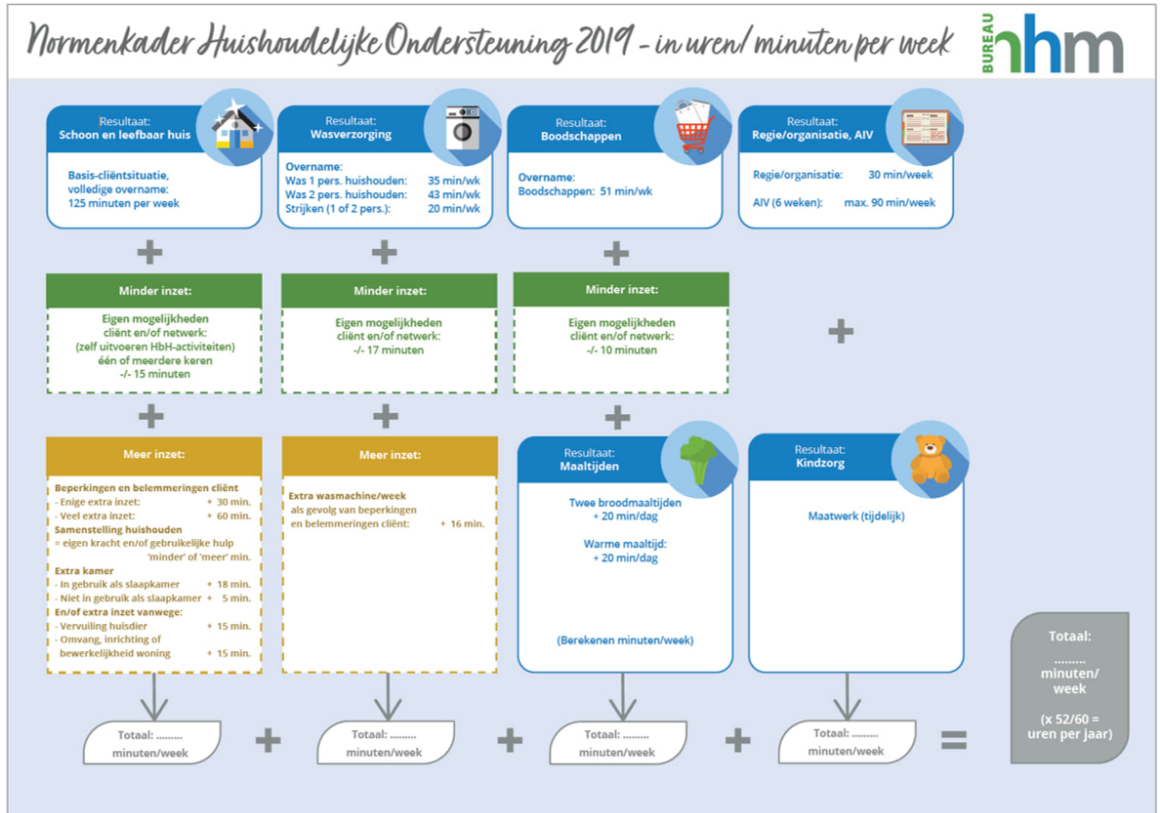
Resultaatgebied	Trede 1 Ernstige problematiek De situatie is onhoudbaar	Trede 2 Niet zelfredzaam Situatie is slecht en niet toereikend	Trede 3 Beperkt zelfredzaam Situatie is (nog) niet stabiel	Trede 4 Groten-deels zelfredzaam Situatie is (deels) stabiel	Trede 5 Volledig zelfredzaam
Sociaal en Persoonlijk functioneren	<p>Cliënt is niet vaardig om met fysieke, emotionele en sociale levensuitdagingen om te gaan, heeft geen inzicht in zijn problematiek en accepteert niet of moeilijk ondersteuning.</p> <p>Er is geen sprake van structuur in het dagelijks leven.</p> <p>Er kan sprake zijn van huiselijk geweld, (kinder)mishandeling of verwaarlozing.</p>	<p>Cliënt is niet vaardig om met fysieke, emotionele en sociale levensuitdagingen om te gaan, heeft weinig inzicht in zijn problematiek maar accepteert wel ondersteuning.</p> <p>Cliënt kan niet zelfstandig structuur aanbrengen in het dagelijks leven.</p> <p>Er is dreiging van een onveilige situatie, zoals huiselijk geweld of verbaal geweld.</p>	<p>Cliënt is niet vaardig om met fysieke, emotionele en sociale levensuitdagingen om te gaan, heeft (redelijk) inzicht in zijn problematiek en probeert negatief gedrag te veranderen. Accepteert ondersteuning.</p> <p>Cliënt kan niet volledig zelfstandig structuur aanbrengen in het dagelijks leven.</p>	<p>Cliënt is groten-deels vaardig om met fysieke, emotionele en sociale levensuitdagingen om te gaan, heeft (redelijk) inzicht in zijn problematiek en probeert negatief gedrag te veranderen.</p> <p>Cliënt kan groten-deels zelfstandig structuur behouden in het dagelijks leven.</p>	<p>Relaties in huiselijke kring ondersteunen elkaar. Cliënt heeft een sociaal netwerk dat ondersteunend is bij maatschappelijke participatie.</p>
Financiën	<p>Geen inkomsten (ook niet structureel van naasten), hoge en groeiende schulden.</p>	<p>Onvoldoende inkomsten en/of ongepast uitgavepatroon.</p> <p>Groeiende schulden.</p>	<p>Inkomen zou aan basisbehoeften tegemoet moeten komen, echter is er ondersteuning nodig bij een gepast uitgavepatroon.</p> <p>Evt. schulden zijn aanwezig maar stabiel of kunnen met ondersteuning snel stabiel worden.</p>	<p>Inkomen komt aan basisbehoeften tegemoet.</p> <p>Evt. schulden zijn stabiel en deze verminderen.</p>	<p>Inkomen ruim voldoende, goed financieel beheer, mogelijkheid om te sparen.</p>
Huisvesting	<p>Dakloos of in nachtopvang.</p>	<p>Geen veilige, stabiele en/of toereikende huisvesting.</p> <p>Cliënt woont op een plaats waar hij niet gewent is, zijn woning niet kan betalen of uithuiszetting dreigt. En/of de woonvaardigheden ontbreken.</p>	<p>Veilige en stabiele huisvesting maar slechts beperkt toereikend, in onderhuur en/of geen autonome huisvesting. En of woonvaardigheden zijn (nog) niet voldoende ontwikkeld.</p>	<p>Veilige en toereikende huisvesting, huurcontract met bepalingen, gedeeltelijke autonome huisvesting.</p>	<p>Veilige en toereikende huisvesting, regulier (huur)contract en autonome huisvesting.</p>
Dagbesteding	<p>Het bieden van een passende dagbesteding, 7-9 dagdelen per week.</p>	<p>Het bieden van een passende dagbesteding, 5-6 dagdelen per week.</p>	<p>Het bieden van een passende dagbesteding, 3-4 dagdelen per week.</p>	<p>Het bieden van een passende dagbesteding, 1-2 dagdelen per week. Toe leiden naar een passende dagbesteding (veelal in het voorliggend veld).</p>	<p>Cliënt heeft een passende dagbesteding.</p>













Gezondheid	Er is sprake van gevaar voor eigen gezondheid en/of dat van anderen ten gevolge van lichamelijke, verstandelijke en/of mentale complexe problematiek (waaronder verslavingen).	Er is sprake van ernstige belemmeringen in de zelfredzaamheid ten gevolge van lichamelijke, verstandelijke en/of mentale complexe problematiek (waaronder verslaving). Cliënt komt zonder ondersteuning geen afspraken met professionals in de gezondheidszorg na.	Cliënt ervaart belemmeringen in de zelfredzaamheid ten gevolge van lichamelijke, verstandelijke en/of mentale complexe problematiek (waaronder verslaving). Er is een stimulant en begeleiding nodig bij (basale) zelfzorg (inclusief eten), of behandeling.	Er is sprake van een belemmering in het lichamelijk, verstandelijk of mentale functioneren (waaronder verslavingen). Cliënt is nog niet volledig behandeld en/of heeft moeite hetgeen hij geleerd heeft bij de behandeling in praktijk te brengen.	Cliënt is in staat om zich zelfstandig aan te passen en een eigen regie te voeren in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen in het leven.
------------	--	--	--	---	---

Aanvullende producten

Niet-acute zorg buiten kantoortijden	Het leveren van niet-acute en geplande zorg buiten kantoortijden. Dit betreft een structurele inzet waarbij het merendeel van de begeleidingsmomenten buiten kantoortijd plaatsvindt. Kantoortijd betekent werken op doordeweekse dagen tussen 8.00 uur en 18.00 uur.
Waakvlam Sociaal persoonlijk functioneren	Periodiek contact ten behoeve van nazorg ter voorkoming van en het vroeg signaleren van terugval. Gemiddeld 20 tot 25 minuten per week
Waakvlam Financiën, Huisvesting, Dagbesteding, Gezondheid	Periodiek contact ten behoeve van nazorg ter voorkoming van en het vroeg signaleren van terugval. Gemiddeld 15 minuten per week

BIJLAGE 4. NORMTIJDEN HULP BIJ HET HUISHOUDEN



		Woonruimten					
Schoon en leefbaar huis		 Woonkamer	 Slaapkamer(s)	 Keuken	 Badkamer en toilet	 Hal	
Categorie schoonmaakactiviteiten	Afnemen nat en droog 	<ul style="list-style-type: none"> Stof afnemen laag/midden/hoog incl. tastvlakken en luchtfilter Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten Zitmeubels afnemen (droog/nat) Radiatoren reinigen 	<ul style="list-style-type: none"> Stof afnemen laag/midden/hoog incl. tastvlakken en luchtfilter Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten Radiatoren reinigen 	<ul style="list-style-type: none"> Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten Radiatoren reinigen 	<ul style="list-style-type: none"> Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten Radiatoren reinigen 	<ul style="list-style-type: none"> Stof afnemen laag/midden/hoog incl. tastvlakken en luchtfilter Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten Radiatoren reinigen 	
	Stofzuigen en dweilen 	<ul style="list-style-type: none"> Stofzuigen Dweilen 	<ul style="list-style-type: none"> Stofzuigen Dweilen 	<ul style="list-style-type: none"> Stofzuigen Dweilen 			<ul style="list-style-type: none"> Stofzuigen Dweilen Trap stofzuigen (binnenshuis)
	Ramen en gordijnen 	<ul style="list-style-type: none"> Gordijnen wassen Lamellen/jaloezieën reiniging Ramen binnenzijde wassen 	<ul style="list-style-type: none"> Gordijnen wassen Lamellen,luxaflex reiniging Ramen binnenzijde wassen 	<ul style="list-style-type: none"> Gordijnen wassen Lamellen,luxaflex reiniging Ramen binnenzijde wassen 	<ul style="list-style-type: none"> Gordijnen wassen Lamellen,jaloezieën reiniging Ramen binnenzijde wassen 		
	Bed verschonen 		<ul style="list-style-type: none"> Bed verschonen Matras draaien 				
	Keuken schoonmaken 			<ul style="list-style-type: none"> Keukenblok en -apparatuur (buitenzijde) Afval opruimen Keukenkastjes (binnenzijde) Koelkast (binnenzijde) Oven/magnetron Vriezer los reinigen binnenzijde (ontdooit) Afzuigkap reinigen (binnenzijde) Bovenkant keukenkastjes Tegelwand (los van keukenblok) 			
	Sanitair schoonmaken 				<ul style="list-style-type: none"> Badkamer schoonmaken (incl. stofzuigen en dweilen) Toilet schoonmaken Tegelwand badkamer afnemen 		
	Opruimen 	<ul style="list-style-type: none"> Opruimen 	<ul style="list-style-type: none"> Opruimen 				

Tabel 1. Activiteiten benodigd voor een schoon en leefbaar huis.

BIJLAGE 5. 10 PUNTEN PGB VAARDIGHEID

10 punten pgb-vaardigheid

- 

1 U overziet uw eigen situatie, dan wel die van de zorgvrager, en u heeft een duidelijk beeld van de zorgvraag.
- 

2 U bent op de hoogte van de regels en verplichtingen die horen bij het pgb, of u weet die zelf bij de desbetreffende instanties (online) te vinden.
- 

3 U bent in staat om een overzichtelijke pgb-administratie bij te houden, waardoor u inzicht heeft in de bestedingen van het pgb.
- 

4 U bent voldoende vaardig om te communiceren met de gemeente, zorgverzekeraar of het zorgkantoor, de SVB en zorgverleners.
- 

5 U bent in staat om zelfstandig te handelen en onafhankelijk voor een zorgverlener te kiezen.
- 

6 U bent in staat om afspraken te maken en vast te leggen, en om dit te verantwoorden aan verstrekkers van het pgb.
- 

7 U kunt beoordelen en beargumenteren of de geleverde zorg passend en kwalitatief goed is.
- 

8 U kunt de inzet van zorgverleners coördineren, waardoor de zorg door kan gaan, ook bij verlof en ziekte.
- 

9 U bent in staat om als werk- of opdrachtgever de zorgverleners aan te sturen en aan te spreken op hun functioneren.
- 

10 U heeft voldoende (juridische) kennis over het werk- of opdrachtgeverschap, of weet deze kennis te vinden.