

Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Eijsden-Margraten 2024

Burgemeester en wethouders van de gemeente Eijsden-Margraten:

Gelet op de bepalingen in de Verordening Maatschappelijke ondersteuning 2022 Gemeente Eijsden-Margraten.

Besluiten:

- **In te trekken het Besluit Maatschappelijke ondersteuning Gemeente Eijsden-Margraten 2019, aangepaste versie 2022 (vastgesteld 14 december 2021);**
- **Vast te stellen het Besluit maatschappelijke ondersteuning Gemeente Eijsden-Margraten 2024.**

Het besluit is vastgesteld door het College van burgemeester en wethouders van Eijsden-Margraten op 4 juni 2024.

Inleiding

Voor u ligt het Besluit maatschappelijke ondersteuning 2024 van de gemeente Eijsden-Margraten (hierna: besluit). In dit besluit zijn de nader regels en bedragen opgenomen, die een uitwerking zijn van de Verordening maatschappelijke ondersteuning 2024 gemeente Eijsden-Margraten (hierna: Verordening). De bijlagen en toelichting maken integraal onderdeel uit van het besluit.

Het kan bij de uitvoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 nodig zijn het besluit op basis van opgedane ervaring in de loop van tijd aan te passen. Soms is een kleine snelle aanpassing vereist om optimale ondersteuning te bieden aan inwoners. Het besluit biedt deze flexibiliteit.

Het besluit is vastgesteld door het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Eijsden-Margraten op 15 mei 2024.

Hoofdstuk 1. Algemene bepalingen

Artikel 1: Begripsbepalingen

In dit hoofdstuk worden belangrijke definities uitgelegd. Deze definities gelden voor dit besluit en hebben dezelfde betekenis als in de wet, de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Eijsden-Margraten 2024 (hierna: Verordening) of de Algemene wet bestuursrecht (hierna: Awb), tenzij anders aangegeven. Bedragen in dit besluit zijn inclusief BTW, tenzij anders vermeld.

In dit besluit wordt verstaan onder:

1. *algemeen gebruikelijke voorziening*: voorziening die niet speciaal is bedoeld voor mensen met een beperking en die algemeen verkrijgbaar is en niet of niet veel duurder is dan vergelijkbare producten;
2. *algemene voorziening*: 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 maatschappelijke ondersteuning
3. *bijdrage*: bijdrage als bedoeld in artikel 2.1.4 en 2.1.4a, van de wet;
4. *budgethouder*: een cliënt aan wie ingevolge deze verordening een persoonsgebonden budget is toegekend, dan wel diens wettelijk vertegenwoordiger.
5. *college*: het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Eijsden-Margraten.
6. *gebruikelijke hulp*: hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten;
7. *financiële tegemoetkoming*: wijze van verstrekking van een maatwerkvoorziening in de vorm van een forfaitair of gemaximeerd bedrag;
8. *formele hulp*: hulp die wordt geleverd door een zorgaanbieder die:
 - a. als zorg verlenende organisatie staat ingeschreven bij de Kamer van Koophandel conform de vereisten van de Handelsregisterwet 2007 en niet behoort tot het sociaal netwerk van de aanvrager, of;
 - b. staat ingeschreven in het register, bedoeld in artikel 3 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (BIG) en niet behoort tot het sociaal netwerk van de aanvrager;
 - c. een zelfstandige zonder personeel (zzp'er) is die beschikt over een modelovereenkomst waarin de arbeidsrelatie is vastgelegd en niet behoort tot het sociaal netwerk van de aanvrager.
9. *gesprek*: gesprek in het kader van het onderzoek als bedoeld in artikel 2.3.2, eerste lid, van de wet;

10. *hoofdverblijf*: de woonruimte, bestemd en geschikt voor permanente bewoning, waar de persoon met beperkingen zijn vaste woon- en verblijfplaats heeft en
 - a. in de gemeentelijke basisadministratie staat ingeschreven; dan wel
 - b. zal staan ingeschreven; dan wel
 - c. het feitelijke woonadres indien de persoon met beperkingen met een briefadres is ingeschreven.
11. *hulpvraag*: behoefte aan maatschappelijke ondersteuning als bedoeld in artikel 2.3.2, eerste lid, van de wet;
12. *informele hulp*: hulp die wordt geleverd door een persoon, die niet onder de definitie van formele hulp valt.
13. *ingezetene*: cliënt die het hoofdverblijf heeft in de gemeente Eijsden-Margraten;
14. *leefeenheid*: alle bewoners die een gemeenschappelijke woning bewonen met als doel een duurzaam huishouden te voeren;
15. *maatwerkvoorziening*: op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon afgestemd geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen:
 - a. ten behoeve van zelfredzaamheid, daaronder begrepen kortdurend verblijf in een instelling ter ontlasting van de mantelzorger, het daarvoor noodzakelijke vervoer, alsmede hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen,
 - b. ten behoeve van participatie, daaronder begrepen het daarvoor noodzakelijke vervoer, alsmede hulpmiddelen en andere maatregelen,
 - c. ten behoeve van beschermd wonen en opvang;
16. *melding*: melding van de hulpvraag aan het college als bedoeld in artikel 2.3.2, eerste lid, van de wet;
17. *ondersteuningsplan*: de schriftelijke verslaglegging van de adviezen, verwijzingen en afspraken die in samenspraak met de cliënt zijn gemaakt naar aanleiding van zijn melding, alsmede de beoogde resultaten en de evaluatie daarvan;
18. *persoonlijk plan*: plan waarin de cliënt de omstandigheden, bedoeld in artikel 2.3.2, vierde lid, onderdelen a tot en met g van de wet, beschrijft en aangeeft welke maatschappelijke ondersteuning naar zijn mening het meest is aangewezen;
19. *pgb*: persoonsgebonden budget als bedoeld in artikel 1.1.1 van de wet;
20. *verordening*: de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Eijsden-Margraten 2024;
21. *voorziening*: algemene voorziening of andere voorziening waarmee aan de hulpvraag wordt tegemoetgekomen;
22. *voorziening in natura*: een voorziening die in eigendom, in bruikleen, in huur of in de vorm van persoonlijke dienstverlening wordt verstrekt;
23. *wet*: Wet maatschappelijke ondersteuning 2015

Hoofdstuk 2. Beoordeling van de hulpvraag

Artikel 2: Wijzen van verstrekking van een maatwerkvoorziening

1. De te treffen maatwerkvoorzieningen kunnen worden verstrekt:
 - a. als voorziening in natura,
 - b. als persoonsgebonden budget of
 - c. als financiële tegemoetkoming.
2. Verstrekking als financiële tegemoetkoming is slechts mogelijk bij de in dit besluit genoemde gevallen.

Artikel 4: Algemeen gebruikelijke voorzieningen

De voorzieningen genoemd in bijlage 1 (niet limitatief) worden in beginsel als algemeen gebruikelijk aangemerkt.

Artikel 5: Gebruikelijke hulp

Gebruikelijke hulp is de hulp die naar algemeen aanvaardbare opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de huisgenoten, tot wie gerekend worden, de partner, ouders, inwonende kinderen en anderen met wie de inwoner duurzaam gemeenschappelijk een woning bewoont.

Artikel 6: Uitzonderingen op het bieden van gebruikelijke hulp

In de volgende situaties wordt ervan uitgegaan dat de huisgenoot geen gebruikelijke hulp biedt of kan bieden:

- a. uit onderzoek blijkt dat een huisgenoot aantoonbare beperkingen heeft op grond van een aandoening, handicap of probleem, of dat deze kennis/vaardigheden mist en deze ook niet kan aanleren, waardoor redelijkerwijs de taken niet overgenomen kunnen worden;
- b. in een leefeenheid overbelasting dreigt, doordat, gegeven de voor die leefeenheid geldende gebruikelijke hulp, door de (chronische) uitval van iemand uit de leefeenheid gezinsleden alsnog onevenredig belast worden;
- c. de leden van een leefeenheid overbelast dreigen te raken door de combinatie van werk en verzorging van de zieke partner/huisgenoot. Ondersteuning in de vorm van een maatwerkvoorziening zal dan van korte duur zijn (3-6 maanden) om de leefeenheid de gelegenheid te geven de onderlinge taakverdeling aan de ontstane situatie aan te passen. Hetzelfde geldt als een partner/ouder ten gevolge van het plotseling overlijden van de andere ouder overbelast dreigt te raken door de combinatie van werk en verzorging van de inwonende kinderen;
- d. de zieke partner/huisgenoot zich in de terminale levensfase bevindt.

Artikel 7: Gebruikelijke hulp bij ondersteuning bij het huishouden

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

Artikel 8: Gebruikelijke hulp bij begeleiding (individueel, groep en dagbesteding)

1. Gebruikelijke hulp in het kader van begeleiding wordt verwacht in een kortdurende (zorg)situatie, die een periode van maximaal drie maanden beslaat en waarin uitzicht is op herstel. In een situatie die langer dan drie maanden duurt en waarin uitzicht is op herstel en in een situatie waarin geen uitzicht is op herstel wordt gebruikelijke hulp verwacht bij:
 - a. Begeleiding op het terrein van maatschappelijke deelname. Hieronder wordt in ieder geval verstaan het bezoeken van een huisarts, het bezoeken van dagbesteding;
 - b. Begeleiding bij het normale maatschappelijke verkeer binnen de levenssfeer. Hieronder wordt in ieder geval verstaan het bezoeken van vrienden, familie;
 - c. Het overnemen van taken die bij een gezamenlijk huishouden horen. Hieronder wordt in ieder geval verstaan het doen van administratie.

Artikel 9: Gebruikelijke hulp bij het ondersteunen bij verplaatsingen binnen de leefomgeving

Gebruikelijke hulp wordt verwacht bij:

- a. Verplaatsingen met een incidenteel karakter die gepland kunnen worden. Hieronder wordt in ieder geval verstaan het bezoeken van vrienden, familie, huisarts;
- b. Structurele verplaatsingen, waarbij rekening wordt gehouden met de intensiteit van de verplaatsingen en de daginvulling van de huisgenoot.

Artikel 10: Omvang gebruikelijke hulp

De omvang van gebruikelijke hulp in de individuele situatie wordt vastgesteld aan de hand van de richtlijn gebruikelijke hulp gemeenten Maastricht Heuvelland. De richtlijn is opgenomen in bijlage 2.

Artikel 11: Richtlijn hulp bij het huishouden

1. Bij de verstrekking van de maatwerkvoorziening hulp bij het huishouden stelt het college de omvang hiervan vast in uren en minuten per week.
2. Bij het bepalen van de omvang hanteert het college de richtlijn van indicatiestelling hulp bij het huishouden maatschappelijke ondersteuning gemeente Eijsden-Margraten zoals opgenomen in bijlage 3.
3. Wanneer cliënt voor een persoonsgebonden budget kiest wordt de hoogte van het budget bepaald door de door het college vastgestelde omvang maal het van toepassing zijnde tarief conform de tarievenlijst in bijlage 1 bij de Verordening maatschappelijke ondersteuning Eijsden-Margraten 2024.

Artikel 12: Richtlijn begeleiding

1. Bij de verstrekking van de maatwerkvoorziening begeleiding individueel of begeleiding groep stelt het college de omvang hiervan per 1 januari 2022 vast in cliëntprofielen.
2. De indeling in cliëntprofielen, alsmede de van toepassing zijnde beleidsregels, zijn opgenomen in de Richtlijn begeleiding in bijlage 4 bij dit besluit.
3. Wanneer cliënt voor een persoonsgebonden budget kiest wordt de hoogte van het budget bepaald door de door het college vastgestelde omvang in uren maal het van toepassing zijnde tarief conform de tarievenlijst in bijlage 1 bij de Verordening maatschappelijke ondersteuning Eijsden-Margraten 2024.

Artikel 13 Richtlijn normering aantal zones collectief vervoer

1. Bij de verstrekking van de maatwerkvoorziening collectief vervoer stelt het college de omvang hiervan vast in een aantal zones per jaar.
2. Bij het bepalen van de omvang hanteert het college de richtlijn normering aantal zones collectief vervoer gemeente Eijsden-Margraten zoals opgenomen in bijlage 6.

Hoofdstuk 3. Maatwerkvoorzieningen

Artikel 14: Soorten maatwerkvoorzieningen

1. De volgende soorten maatwerkvoorzieningen worden onderscheiden:
 - a. Hulp bij het huishouden
 - b. Woonvoorzieningen
 - c. Lokale vervoersvoorzieningen
 - d. Rolstoelvoorzieningen
 - e. Begeleiding individueel
 - f. Begeleiding groep
 - g. Persoonlijke verzorging in de vorm van begeleiding bij algemeen dagelijkse levensverrichtingen
 - h. Kortdurend verblijf

Artikel 15: Hulp bij het huishouden

1. De maatwerkvoorziening hulp bij het huishouden kan, wanneer verondersteld wordt dat de cliënt in staat is tot zelfregie over de planning van activiteiten, bestaan uit de volgende activiteiten:
 - a. huishoudelijke werkzaamheden die samenhangen met beperkingen op het vlak van schoonmaken van woonruimte, slaapruimte, sanitair, keuken (dagelijks of wekelijks onderhoud);
 - b. verzorgen van textiel (wassen, strijken);
 - c. zorg voor de voeding (voor)bereiden, serveren, afwassen, opruimen);
 - d. bed opmaken en/of verschonen;
2. De maatwerkvoorziening hulp bij het huishouden kan naast de werkzaamheden welke beschreven worden in lid 1 onder a. t/m d., bestaan uit gerichte hulp bij de organisatie van het huishouden door middel van de activiteiten:
 - e. planning van het voeren van het huishouden (wie doet wat);
 - f. aandacht voor hygiëne in huis;
 - g. advies en hulp bij het kopen van levensmiddelen;
 - h. beheer van de levensmiddelenvoorraad;
 - i. noodzakelijke opvang van thuiswonende kinderen;
 - j. instructie en voorlichting die direct is verbonden met activiteiten op het gebied van het voeren van een huishouding, bijvoorbeeld stimulering bij het deels zelf uitvoeren van activiteiten. Enige begeleiding kan deel uitmaken van deze prestatie, waaronder noodzakelijke advisering aan de informele hulp rondom de cliënt;
 - k. organisatie van de huishouding in verband met chronische ziekte of beperking;
 - l. specifieke ondersteuning bij een ontregelde huishouding i.v.m. psychische problemen.

Hoofdstuk 4. Persoonsgebonden budget

Artikel 16: Afbouwregeling tarieven huishoudelijke hulp 2014

1. Voor cliënten die op 31 december 2014 – op basis van de Verordening maatschappelijke ondersteuning Gemeente Eijsden-Margraten 2015 - in het bezit waren van een persoonsgebonden budget voor hulp bij het huishouden voor de (plus) activiteiten:
 - verzorging van kinderen bij uitval van ouders of verzorgers,
 - dagelijkse organisatie van het huishouden,
 - psychosociale begeleiding en
 - advies, instructie en voorlichting gericht op het huishouden en het aanleren van bepaalde vaardigheden;

en die na herindicatie hiervoor geïndiceerd blijven, geldt dat het bruto uurtarief van € 18,82 van toepassing blijft.

Hoofdstuk 5. Financiële tegemoetkomingen

Artikel 17: Verhuizing- en herinrichting

Het college kan in voorkomende gevallen een financiële tegemoetkoming verstrekken voor verhuis- en (her)inrichtingskosten. De hoogte hiervan bedraagt in 2024 maximaal € 1.916,00 en wordt jaarlijks geïndexeerd volgens de CPI-index.

Artikel 18: Hoogte van de financiële tegemoetkoming bij woonvoorzieningen

1. De financiële tegemoetkoming voor woonvoorzieningen uit het kernassortiment van de gecontracteerde aanbieder wordt vastgesteld op 100% van de kosten van de goedkoopst compenserende voorziening.
2. De financiële tegemoetkoming voor woonvoorzieningen buiten het kernassortiment van de gecontracteerde aanbieder wordt vastgesteld op 100% van de kosten van de goedkoopst compenserende voorziening. Vast te stellen op basis van:
 - a. Een offerte voor voorzieningen minder dan € 500,-
 - b. Twee offertes voor voorzieningen tussen € 500,- en € 10.000
 - c. Drie offertes voor voorzieningen duurder dan € 10.000,-.
3. De financiële tegemoetkoming voor een woningaanpassing of een roerende woonvoorziening wordt uitbetaald aan de hoofdbewoner van een woning in eigendom of aan de eigenaar van de woning waaraan de voorzieningen zijn getroffen.
4. Indien de woningaanpassing in zelfwerkzaamheid wordt uitgevoerd, dan bedraagt de financiële tegemoetkoming of het persoonsgebonden budget 50% van de in lid 1 van dit artikel bedoelde goedkoopst compenserende offerte.
5. Woningaanpassingen die bij nieuwbouw of renovatie zonder noemenswaardige meerkosten kunnen worden meegenomen, zijn hiervan uitgesloten.

Artikel 19: Kostensoorten woningaanpassingen

1. Bij het vaststellen van de hoogte van de financiële tegemoetkoming in de kosten van een woningaanpassing wordt rekening gehouden met de volgende kostensoorten:
 - a. De aanneemsom (hierin begrepen de loon- en materiaalkosten) voor het treffen van de voorziening. Indien de voorziening in zelfwerkzaamheid wordt getroffen dan vervalt de post loonkosten en komen alleen de materiaalkosten voor een financiële tegemoetkoming in aanmerking;
 - b. De risicoverrekening van loon- en materiaalkosten, met inachtneming van het bepaalde in de Risicoregeling woning- en utiliteitsbouw 1991. Indien de voorziening in zelfwerkzaamheid wordt getroffen dan vervalt de post loonkosten en komen alleen de materiaalkosten voor een financiële tegemoetkoming in aanmerking;
 - c. Het architectenhonorarium tot ten hoogste 3% van de aanneemsom met een minimumbedrag van € 500,00;
 - d. De leges voor zover deze betrekking hebben op het treffen van de voorziening;
 - e. De prijs van bouwrijpe grond, indien noodzakelijk als niet binnen het oorspronkelijke kavel gebouwd kan worden, waarbij de in Bijlage 5 genoemde maximale normen gelden;
 - f. De door het College (schriftelijk) goedgekeurde kostenverhogingen, die ten tijde van de ramming van de kosten redelijkerwijs niet voorzien hadden kunnen worden;
 - g. De kosten in verband met noodzakelijk technisch onderzoek en adviezen met betrekking tot het verrichten van de aanpassing;
 - h. De kosten van (her)aansluiting op een openbare nutsvoorziening;
 - i. De kosten voor het toezicht op de uitvoering, indien dit noodzakelijk is, alsmede de administratiekosten die verhuurder maakt ten behoeve van het treffen van een voorziening voor de ondersteuning behoevende, beiden gezamenlijk tot een maximum van 5% van de kosten onder a t/m h met een maximumbedrag van €500,-.

Artikel 20: Afschrijvingstermijn woonvoorzieningen

De afschrijvingstermijnen van voorzieningen worden gehanteerd, zoals weergegeven in Bijlage 7 van dit besluit of middels een beoordelingsrapportage van een bouwkundige.

Artikel 21: Gereed melden en uitbetalen

1. De gereedmelding van de woonvoorziening is tevens een verzoek om vaststelling en uitbetaling van de voorziening. Na akkoord bevinding gereed melding zal uitbetaling plaatsvinden op basis van de in de beschikking genoemde financiële tegemoetkoming.
2. De gereedmelding bedoeld in het eerste lid wordt tevens gezien als de verklaring dat bij het treffen van de voorzieningen is voldaan aan de voorwaarden waaronder de woonvoorziening is verleend.

3. Degene aan wie de woonvoorziening wordt verleend dient, voor zover gereed melding en uitbetaling nog niet heeft plaatsgevonden, alle rekeningen en betalingsbewijzen met betrekking tot de werkzaamheden ter controle beschikbaar te houden.

Artikel 22: Maximaal aanpassingsbedrag voor bezoekbaar maken woning

1. De financiële tegemoetkoming voor het bezoekbaar maken van een woonruimte, niet zijnde hoofdverblijf, bedraagt in 2024 maximaal € 4.015,00 en wordt jaarlijks geïndexeerd volgens de CPI-index.
2. Onder bezoekbaar maken van de woonruimte wordt uitsluitend verstaan dat cliënt de woning, de woonkamer en het toilet kan bereiken en dat hij tevens het toilet kan gebruiken.
3. Het in lid 1 van dit artikel genoemde bedrag kan worden toegekend voor het bezoekbaar maken van maximaal één woning.

Artikel 23: Hoogte financiële tegemoetkoming bij een woonvoorziening in verband met luchtwegallergieën/CARA

1. Voor het geschikt maken van de woning wordt de financiële tegemoetkoming voor woonvoorzieningen in verband met luchtwegallergieën/CARA vastgesteld op basis van de gemaximeerde normbedragen, zoals weergegeven in bijlage 5 van dit besluit. Daarbij geldt dat enkel de slaapkamer in de huidige woonsituatie van de persoon voor sanering in aanmerking komt.
2. De in Bijlage 5 van dit besluit genoemde normbedragen worden bepaald op:
 - a. 100% bij een ouderdom van de te vervangen voorzieningen tot 2 jaar;
 - b. 75% bij een ouderdom van de te vervangen voorzieningen van 2 tot 4 jaar;
 - c. 50% bij een ouderdom van de te vervangen voorzieningen van 4 tot 6 jaar;
 - d. 25% bij een ouderdom van de te vervangen voorzieningen van 6 tot 8 jaar;
 - e. 0% bij een ouderdom van de te vervangen voorzieningen van 8 jaar of ouder.
3. De financiële tegemoetkoming voor woonvoorzieningen en –aanpassingen wordt slechts eenmalig verstrekt.

Artikel 24: Kosten in verband met onderhoud, keuring en reparatie

Indien bij het geschikt maken van de woning kosten in verband met onderhoud, keuring of reparatie van een woonvoorziening worden vergoed, zal de hoogte van de financiële tegemoetkoming voor deze kosten worden vastgesteld in overeenstemming met het bedrag zoals door het College aan een door haar gecontracteerde leverancier zou worden betaald. Is dit in voorkomende gevallen niet mogelijk dan werkt het College met de in bijlage 5 gemaximeerde bedragen.

Artikel 25: Financiële tegemoetkoming voor het gebruik van een (eigen) auto, een (rolstoel)taxi of een bruikleenauto

1. Het college kan een financiële tegemoetkoming verstrekken voor het gebruik van een (eigen) auto, een rolstoeltaxi of een bruikleenauto met als doel zich lokaal te verplaatsen.
2. De financiële tegemoetkoming die per jaar verstrekt wordt voor gebruik van een (eigen) auto bedraagt in 2024 maximaal € 1354,00.
3. De financiële tegemoetkoming die per jaar verstrekt wordt voor gebruik van een taxi bedraagt in 2024 maximaal € 1.354,00.
4. De financiële tegemoetkoming die per jaar verstrekt wordt voor gebruik van een rolstoeltaxi, bedraagt in 2024 maximaal € 2.030,00.
5. De financiële tegemoetkoming die per jaar verstrekt wordt voor gebruik van een bruikleenauto bedraagt maximaal 872,00.
6. De cliënt aan wie een financiële tegemoetkoming is verstrekt zoals genoemd in dit artikel, is geen verantwoordelijkheid over dit bedrag aan het college verschuldigd.
7. De bedragen in dit artikel worden jaarlijks geïndexeerd volgens de CPI-index.

Artikel 26. Financiële tegemoetkoming autoaanpassingen

1. Het college kan een financiële tegemoetkoming verstrekken voor het aanpassen van de auto.
2. Indien een financiële tegemoetkoming wordt verstrekt voor een autoaanpassing dan geldt het volgende:
 - a. het maximale bedrag dat kan worden toegekend bedraagt € 2.552,00 en wordt jaarlijks geïndexeerd volgens de CPI-index;
 - b. toekenning kan enkel plaatsvinden indien de auto niet ouder is dan 3 jaar;
 - c. een aanpassing wordt maximaal eens per 5 jaar verstrekt, tenzij de eerder verstrekte voorziening verloren is gegaan als gevolg van omstandigheden die niet aan de aanvrager zijn toe te rekenen;

- d. het dient om een aanpassing te gaan die niet standaard kan worden opgenomen of verkrijgbaar is in voorhanden zijnde automodellen, die minder vaak voorkomt of die in een uitvoering gemaakt moet worden die afwijkt van de gangbare voorzieningen;
- e. bij vervanging van de auto dient, bij aanpassingen die verwisselbaar zijn, bekeken te worden of de aanpassingen overzetbaar zijn.

Artikel 27: Financiële tegemoetkoming sportvoorziening

1. Een sportvoorziening wordt uitsluitend verstrekt als financiële tegemoetkoming. Het bedrag bedraagt maximaal € 4.467,00 (incl. BTW) welk bedoeld is als tegemoetkoming in aanschaf en onderhoud van een sportvoorziening voor een periode van drie jaar.
2. Het bedrag in dit artikel wordt jaarlijks geïndexeerd volgens de CPI-index.

Hoofdstuk 6. Eigen bijdrage

Artikel 28: Inning en vaststelling van de eigen bijdrage

De te betalen eigen bijdrage voor een maatwerkvoorziening of een persoonsgebonden budget zal worden vastgesteld en geïnd door het Centraal Administratie Kantoor [CAK] zoals is bepaald in het 'Uitvoeringsbesluit Wmo 2015'.

Hoofdstuk 7. Slotbepalingen

Artikel 29: Citeertitel en inwerkingtreding

Dit besluit kan worden aangehaald als: Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Eijsden-Margraten 2024 en treedt in werking op 1 juni 2024.

Bijlage 1: Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Bij de beoordeling van de vraag of een voorziening algemeen gebruikelijk is moet worden onderzocht of de voorziening ook algemeen gebruikelijk is voor deze specifieke cliënt. De volgende criteria worden getoetst:

- Is de voorziening gewoon verkrijgbaar?;
- Is de prijs van de voorziening vergelijkbaar met soortgelijke producten die algemeen gebruikelijk worden geacht?;
- Is de voorziening specifiek voor gehandicapten ontworpen?;
- Zou een gezond persoon, ook gelet op de individuele omstandigheden van het geval, waaronder de leeftijd en gangbare bestedingspatroon, over de voorziening beschikken?

Conform het bepaalde in artikel 2.3.2 Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Eijsden-Margraten 2024 worden de volgende voorzieningen in de meeste gevallen als algemeen gebruikelijk aangemerkt (niet limitatief):

Vervoer

- a. fiets [standaardfiets, fiets met verlaagde instap, fiets met trapondersteuning/hulpmotor]
- b. tandem [standaardtandem, tandem met trapondersteuning/hulpmotor, tandem met verlaagde instap].
- c. bromfiets [ook bromfiets in speciale uitvoering zoals brommobiel].
- d. autoaanpassingen [automatische transmissie; stuurbechrchtiging; elektrisch bedienbare ramen; warmte werend glas; airco]
- e. een standaard buggy voor kinderen tot de leeftijd van 4 jaar.

Woonvoorzieningen:

- f. toiletput en verhoogd / hangend toilet;
- g. toiletgelegenheid op de eerste etage;
- h. renovatie (vervangen lavet door douche);
- i. aanleg centrale verwarming;
- j. douchecabine, douchecel, douchewand, seniorendouchebak;
- k. mechanische ventilatie (beluchten woning);
- l. airconditioning woonruimte;
- m. kooktoestellen algemeen;
- n. zonwering (binnen en buiten);
- o. alle vormen van mechanische ventilatie;
- p. alle vormen van kranen (eenhendelmengkranen, thermostaatkranen en glijstangset);
- q. aanleg centrale verwarming;
- r. intercom;
- s. afzuigkap boven kooktoestel;
- t. (teruggebogen) deurkrukken;
- u. aanrechtblad;
- v. beugels (wand/vloer), grepen (wand/vloer) en drempelhulpen;
- w. renovatie (van bijvoorbeeld badkamer of keuken) na verstrijken afschrijvingstermijn;
- x. waterbed;
- y. overige, vergelijkbare algemeen gebruikelijke woonvoorzieningen als genoemd in sub f tot en met sub x tot maximaal € 250, - ;

Rolstoelen/ scootmobielen :

- z. Accessoires die niet (medisch) noodzakelijk zijn, maar als wel nuttige accessoires aangeboden worden:
- aa. Regenpakken, winterbekleding, been/voetenzak;
- bb. Rolstoelhandschoenen;
- cc. Accessoires als asbak, bandenpomp, bagagetas, rolstoelovertrek en spaakbeschermers.

Bijlage 2: Richtlijn gebruikelijke hulp

1. Algemeen

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

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

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

- **Kortdurend:** er is uitzicht op herstel. Het gaat hierbij is het algemeen over een periode van maximaal drie maanden;
- **Langdurig:** het gaat om chronische situaties waarbij naar verwachting de hulp langer dan drie maanden nodig zal zijn.

In kortdurende situaties is het uitgangspunt dat deze als gebruikelijk wordt aangemerkt. Door het kortdurend karakter treedt doorgaans geen overbelasting op. In langdurige situaties is de hulp waarvan kan worden gezegd dat deze op basis van algemeen aanvaarde maatstaven door de sociale omgeving (ouders, partners, volwassen inwonende kinderen en andere inwonende huisgenoten) moet worden geleverd, algemeen gebruikelijke hulp.

Algemene uitzonderingen

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

Bijvoorbeeld wanneer:

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

Er wordt daarbij telkens onderzoek gedaan naar de verhouding tussen draagkracht en draaglast van de individuele cliënt. Zie hiertoe hoofdstuk 4 van deze richtlijn. Ten aanzien van Persoonlijke Verzorging en Begeleiding worden deze uitzonderingen in hoofdstuk 3 nader uitgewerkt.

Fysieke afwezigheid

Indien de huisgenoot van een hulpvrager vanwege werk fysiek niet aanwezig is, wordt hiermee bij het indiceren uitsluitend rekening gehouden, wanneer het om aaneengesloten perioden van tenminste zeven etmalen gaat. De afwezigheid van de huisgenoot moet een verplichtend karakter hebben en inherent zijn aan diens werk; denk hierbij aan offshore werk, internationaal vrachtverkeer en werk in het buitenland. Wanneer iemand aaneengesloten perioden van tenminste zeven etmalen van huis is, is er in die periode feitelijk sprake van een éénpersoonshuishouden en kan er geen gebruikelijke hulp worden geleverd. Wanneer de fysieke afwezigheid van de partner minder dan 7 etmalen bedraagt, zal er altijd onderzocht moeten worden of de huisgenoot feitelijk kan voorzien in het verlenen van de hulp.

Ouderlijke zorgplicht bij echtscheiding

Bij echtscheiding vervalt het samenwonen en daarmee dus ook de gebruikelijke hulp voor het huishouden en de onderlinge persoonlijke verzorging van partners. De zorgplicht voor de kinderen verdwijnt niet. Bij uitval van de verzorgende ouder moet wel onderzoek gedaan worden naar de mogelijkheid van opvang van de kinderen door de niet thuiswonende ouder door te kijken naar de voor de rechtbank vastgelegde afspraken tussen de ex-echtgenoten.

Voor die perioden dat de kinderen bij de verzorgende -uitgevallen- ouder zijn kan er dan een indicatie voor opvang zijn. Als de zorgplicht door de niet-verzorgende ouder kennelijk niet wordt nagekomen, beschouwen we de situatie als een eenoudergezin.

2. Huishoudelijke taken

Huishoudelijke taken: uitstelbaar en niet uitstelbaar

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

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

Bijdrage van kinderen en jong-volwassenen aan het huishouden

In geval de leefeenheid van de hulpvrager mede bestaat uit kinderen, dan gaat de consultant 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 van 5 tot en met 12 jaar worden naar hun eigen mogelijkheden betrokken bij lichte huishoudelijke werkzaamheden als opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, kleding in de wasmand gooien.
- Kinderen van 13 tot en met 17 jaar kunnen, naast bovengenoemde taken hun eigen kamer op orde houden, d.w.z. rommel opruimen, stofzuigen, bed verschoneren.

Taken van een 18-23 jarige

Van een meerderjarige gezonde huisgenoot wordt verwacht dat deze een gedeelte van de huishoudelijke taken overneemt wanneer de primaire verzorger uitvalt.

Een 18-23 jarige wordt verondersteld de volgende taken uit te kunnen voeren:

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

Dit is genormeerd naar 2 uur uitstelbare, zware huishoudelijke taken en 3 uur lichte, niet uitstelbare huishoudelijke taken per week.

Daarnaast kunnen zij eventuele jongere gezinsleden veren en begeleiden. Vanaf 23 jaar wordt iemand geacht de huishoudelijke taken volledig over te nemen.

Kinderen jonger dan 23 jaar

Of en in welke mate de kinderen en jongvolwassenen in het huishouden betrokken worden in het overnemen van taken, is afhankelijk van de specifieke situatie en derhalve maatwerk. Ook het sociale netwerk van het gezin wordt betrokken.

Gebruikelijke hulp van ouders voor kinderen met een normaal ontwikkelingsprofiel in verschillende levensfasen van het kind

Kinderen 0 tot 3 jaar

- Hebben bij alle activiteiten hulp van een ouder nodig;
- Ouderlijk toezicht is zeer nabij nodig;
- Zijn in toenemende mate zelfstandig in bewegen en verplaatsen;
- Hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
- Hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

Kinderen van 3 tot 5 jaar

- Kunnen niet zonder toezicht van volwassenen. Dit toezicht kan binnenshuis korte tijd op gehoorafstand (bijvoorbeeld de ouder kan de was ophangen in een andere kamer);
- Hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
- Kunnen zelf zitten, en op gelijkvloerse plaatsen zelf staan en lopen;
- Ontvangen zindelijkheidsstraining van ouders/verhulpers;
- Hebben gedeeltelijk hulp en volledig stimulans en toezicht nodig bij aan- en uitkleden, eten en wassen, in- en uit bed komen, dag- en nachtritme en dagindeling bepalen;
- Hebben begeleiding nodig bij hun spel en vrijetijdsbesteding;
- Zijn niet in staat zich zonder begeleiding in het verkeer te begeven;
- Hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

Kinderen van 5 tot 12 jaar

- Kinderen vanaf 5 jaar hebben een reguliere dagbesteding op school, olopend van 22 tot 25 uur per week;
- Kunnen niet zonder toezicht van volwassenen. Dit toezicht kan op enige afstand (bijvoorbeeld het kind kan buitenspelen in de directe omgeving van de woning als de ouder thuis is);

- Hebben toezicht nodig en nog maar weinig hulp bij hun persoonlijke verzorging;
- Hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
- Zijn overdag zindelijk, en 's nachts merendeels ook; ontvangen zo nodig zindelijkheidsstraining van de ouders/verzorgers;
- Hebben begeleiding van een volwassene nodig in het verkeer wanneer zij van en naar school, activiteiten ter vervanging van school of vrijetijdsbesteding gaan.
- Hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

Kinderen van 12 tot 18 jaar

- Hebben geen voortdurend toezicht nodig van volwassenen;
- Kunnen vanaf 12 jaar enkele uren alleen gelaten worden;
- Kunnen vanaf 16 jaar dag en nacht alleen gelaten worden;
- Kunnen vanaf 18 jaar zelfstandig wonen;
- Hebben bij hun persoonlijke verzorging geen hulp en maar weinig toezicht nodig;
- Hebben tot 18 jaar een reguliere dagbesteding op school/opleiding;
- Hebben begeleiding en stimulans nodig bij ontplooiing en ontwikkeling (bijvoorbeeld huiswerk of het zelfstandig gaan wonen);
- Hebben tot 17 jaar een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

3. Gebruikelijke hulp bij de functies Persoonlijke Verzorging en Begeleiding

Dit hoofdstuk heeft specifiek betrekking op het bepalen van gebruikelijke hulp bij de functies Persoonlijke Verzorging (PV) en Begeleiding (BG). De richtlijn is gebaseerd op de voormalige Beleidsregels indicatiestelling AWBZ van VWS. Vanuit het oogpunt van continuïteit worden deze beleidsregels nu opgenomen in voorliggende richtlijn.

Voor zover het gebruikelijk is dat partners, ouders, inwonende kinderen en/of andere huisgenoten elkaar bepaalde zorg bieden, is de cliënt niet aangewezen op gemeentelijke maatwerkondersteuning wat betreft de functies Persoonlijke Verzorging en Begeleiding. Het hangt af van de sociale relatie welke zorg mensen elkaar moeten bieden. Hoe intiemer de relatie, des te meer zorg mensen elkaar horen te geven. Als het gebruikelijk is dat mensen in een bepaalde relatie elkaar zorg bieden, bijvoorbeeld ouders aan hun kinderen, is dat niet vrijblijvend met betrekking tot de aanspraak op gemeentelijke maatwerkondersteuning.

Hoofdderegels gebruikelijke hulp PV en BG

Bij gebruikelijke hulp wordt een onderscheid gemaakt in kortdurende en langdurige situaties. Dit onderscheid is eerder in de richtlijn reeds omschreven en geldt ook voor PV en BG.

Algemeen aanvaarde maatstaven:

- In kortdurende situaties moet alle PV en BG door de gebruikelijke helper worden geboden.
- In langdurige situaties is de zorg waarvan kan worden gezegd dat deze op basis van algemeen aanvaarde maatstaven door de sociale omgeving (ouders, partners, volwassen inwonende kinderen en andere volwassen huisgenoten) aan de cliënt moet worden geboden gebruikelijke hulp.

Hieronder een schematische weergave van de hoofdderegels gebruikelijke hulp. De inhoud van dit schema wordt in de rest van het hoofdstuk verder uitgeschreven.

	Kortdurende situatie	Langdurige situatie
Partners onderling	- Alle PV - Alle BG	- Gebruikelijke BG
Ouders aan kinderen	- Alle PV - Alle BG - Beschermende woonomgeving	- Gebruikelijke PV - Gebruikelijke VP - Gebruikelijke BG - Beschermende woonomgeving
Volwassen inwonende kinderen en/of andere volwassen huisgenoten onderling	- Alle BG	- Gebruikelijke BG

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. 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.

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

Voor zover een partner, ouder, volwassen kind en/of elke andere volwassen huisgenoot geobjectiveerde beperkingen heeft en/of kennis/vaardigheden mist om gebruikelijke persoonlijke verzorging, en/of begeleiding voor de cliënt uit te voeren en deze vaardigheden niet kan aanleren, wordt van hen geen bijdrage verwacht. De betreffende ondersteuning kan worden geïndiceerd. Geobjectiveerde beperkingen zijn beperkingen gerelateerd aan gezondheidsproblemen. De reden dat de gebruikelijke helper de vaardigheden niet kan aanleren, moet worden gemotiveerd.

1. Voor zover een partner, ouder, volwassen kind en/of andere volwassen huisgenoot overbelast is of dreigt te raken, wordt van hem geen gebruikelijke persoonlijke verzorging en/of begeleiding verwacht, totdat deze dreigende overbelasting is opgeheven. Er kan in een dergelijke situatie in eerste instantie enkel een kortdurende indicatie worden afgegeven. Hierbij geldt het volgende:
 - a. Wanneer voor de partner, ouder, volwassen kind en/ of andere volwassen huisgenoot eigen mogelijkheden en/of voorliggende voorzieningen zijn om de (dreigende) overbelasting op te heffen moeten deze eigen mogelijkheden en/of voorliggende voorzieningen hiertoe worden aangewend. Als er sprake is van (dreigende) overbelasting vanwege het zelf leveren van geïndiceerde ondersteuning/zorg moet men die overbelasting opheffen door deze ondersteuning/zorg door (andere) hulpverleners uit te laten voeren/in te kopen;
 - b. Voor zover de (dreigende) overbelasting wordt veroorzaakt door maatschappelijke activiteiten buiten de gebruikelijke persoonlijke verzorging en/of begeleiding, wel of niet in combinatie met een fulltime school- of werkweek, gaat het verlenen van gebruikelijke persoonlijke verzorging en/of begeleiding voor op die maatschappelijke activiteiten.
2. Voor zover de cliënt zich in de terminale levensfase bevindt, wordt geen bijdrage verwacht van een partner, ouder, kind en/of andere huisgenoot.

Persoonlijke Verzorging

Partners onderling

Kortdurende situaties

Van partners wordt verwacht dat zij elkaar Persoonlijke Verzorging bieden als er sprake is van een kortdurende zorgsituatie (hierbij gaat het over het algemeen over een periode van maximaal drie maanden) met uitzicht op een dusdanig herstel van het gezondheidsprobleem en de daarmee samenhangende zelfredzaamheid van de cliënt, dat maatwerkondersteuning daarna niet langer is aangewezen. Bijvoorbeeld wanneer de partner een been breekt.

Deze zorg valt buiten de aanspraken van de gemeentelijke ondersteuningsplicht. De zorgplicht van partners onderling betreft de persoonlijke, lichaamsgebonden zorg in de vorm van assistentie bij, of overname van alle activiteiten die onder de functie PV vallen. Maar ook aandacht en begeleiding bij een aandoening horen hierbij. Cliëntsoevereiniteit behoort bij partners onderling niet tot de categorie uitzonderingen en is daarom hier niet van toepassing, ook niet vanwege geloofsovertuiging, culturele achtergrond of binnen een gezinssituatie waarin partners ruzie hebben.

Langdurende situaties

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

Volwassen inwonende kinderen en/of andere volwassen huisgenoten onderling

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

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

Aanleren aan derden

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

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

handelingen zelf aan de desbetreffende persoon aanleert.

Begeleiding

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 maatwerkondersteuning 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 geven van BG aan een cliënt op het terrein van de maatschappelijke participatie.
- 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.

Richtlijn bij (dreigende) overbelasting van partner, ouder, (volwassen) kind en/of andere huisgenoten
Algemeen

De zorg voor een ziek kind, ouder, een zieke partner, of huisgenoot kan zo zwaar worden dat van overbelasting sprake is. In de meeste gevallen is de bovengebruikelijke hulp die geïndiceerd wordt voldoende om deze overbelasting te voorkomen. Maar soms blijkt deze geïndiceerde hulp niet voldoende te zijn. In zulke gevallen kan de gebruikelijke Persoonlijke Verzorging en/of Begeleiding zo nodig geheel of gedeeltelijk geïndiceerd worden. Voor het bieden van een beschermende woonomgeving blijven ouders, ook bij overbelasting, zelf verantwoordelijk.

Beoordeling van overbelasting

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

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

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

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

Er moet een verband zijn tussen de overbelasting en de zorg die iemand (aan partner, ouder of kind) biedt. Bij overbelasting door een dienstverband van teveel uren of als gevolg van spanningen op het werk, zal de oplossing in de eerste plaats gezocht moeten worden in minder uren gaan werken of aanpak van de spanningen op het werk. Steeds zal daarom moeten worden aangegeven dat, wanneer de overbelasting bijvoorbeeld door het herinrichten van het huiselijk leven en/of werk kan worden teruggedrongen, dit dan ook van een ouder, partner of huisgenoot wordt verwacht. Wanneer de geldig-

heidsduur van het besluit verlopen is en een herindicatie wordt aangevraagd, zal worden gekeken of en welke inspanningen zijn gedaan om de overbelasting terug te dringen.

Bijlage 3: Richtlijn indicatiestelling Hulp bij het huishouden

Het vertrekpunt is steeds een 'gemiddelde cliëntsituatie'. Op basis van deze gemiddelde cliëntsituatie krijgen de normtijden een algemeen karakter en wordt voorkomen dat op alle mogelijk denkbare uitzonderingen apart beleid moet worden ontwikkeld. De gemiddelde cliëntsituatie is als volgt omschreven:

Gemiddelde cliëntsituatie:

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

Niet iedere cliënt past in deze omschrijving van de gemiddelde cliëntsituatie. Voor cliënten waarbij de gemiddelde situatie niet van toepassing is, kunnen invloedsfactoren worden meegewogen. Deze staan in het normenkader als 'meer inzet' of 'minder inzet'. Daarmee wordt voor iedere cliënt maatwerk gerealiseerd.

Let op dat de aanwezigheid van deze kenmerken niet automatisch leidt tot meer inzet. Het is steeds de vraag aan de toegang of een kenmerk leidt tot extra vervuiling of vraagt om een extra niveau van schoon, waardoor meer inzet nodig is.

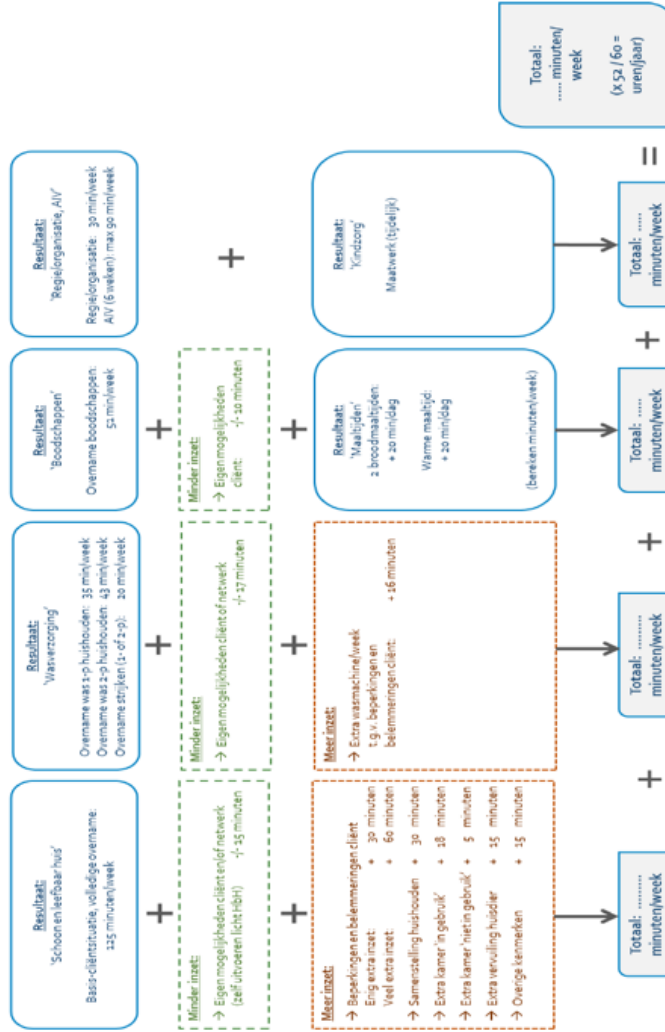
Bij toepassing van het normenkader maakt de toegang een optelsom van de resultaatgebieden waarbij de cliënt ondersteuning nodig heeft. Zo nodig wordt 'meer inzet' opgeteld en 'minder inzet' afgetrokken.

Het normenkader wordt op de volgende manier geïnterpreteerd:

- De ondersteuningstijd zoals in het kader weergegeven bij de gemiddelde cliëntsituatie, betreft volledige professionele overname van alle activiteiten. Dit vormt de basis die voor de individuele cliënt op maat moet worden gemaakt.
- Het betreft uren per jaar, in bijlage 1 is het kader weergegeven in minuten per week.
- De professionele hulp verdeelt zelf de uit te voeren werkzaamheden en de beschikbaar gestelde uren in de tijd, uiteraard in overleg met de cliënt. Zo worden uiteindelijk alle activiteiten uit het ondersteuningsplan met de overeengekomen frequentie uitgevoerd (dus ook de activiteiten die niet elke week hoeven worden uitgevoerd). In bijlage 2 is een overzicht opgenomen van de activiteiten en frequentie van uitvoering hiervan waarop het normenkader is gebaseerd.
- Het normenkader betreft de voor de hulp beschikbare totale tijd. Het betreft dus geen instructietijd voor het uitvoeren van bepaalde activiteiten. In ieder huishouden, in iedere situatie, is sprake van net weer wat andere verdelingen van activiteiten en van de tijd die dit kost.
- In het normenkader is naast de 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.
- De totale tijd die conform het normenkader beschikbaar wordt gesteld, zien wij als het jaarlijks aantal uren dat is te besteden ten behoeve van de te bereiken resultaten. Uit diverse onderzoeken is gebleken dat deze totaal tijd toereikend is om te doen wat nodig is in de gemiddelde cliëntsituatie. Voorwaarde hiervoor is daarom dat goed onderzoek is gedaan naar de individuele situatie van de cliënt (keukentafelgesprek).
- 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 deze op basis van onderzoek bij en met vele cliënten en in afstemming met diverse deskundigen tot stand is gekomen.

Bijlage 1. Normenkader in minuten per week






Normenkader Huishoudelijke Hulp (in minuten per week)







Bijlage 2. Normenkader: activiteiten en frequenties


Schoon en leefbaar huis	Woonruimten					Hal
	Woonkamer	Slaapkamer(s)	Keuken	Badkamer en toilet	Hal	
Afemenen nat en droog	<ul style="list-style-type: none"> Stof afnemen laag/midden/hoog incl. tastvakken 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. tastvakken 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. tastvakken en luchtfilter Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten Radiatoren reinigen 	<ul style="list-style-type: none"> Stof afnemen laag/midden/hoog incl. tastvakken 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 	<ul style="list-style-type: none"> Stofzuigen Dweilen Trap stofzuigen (binnenzijde) 	<ul style="list-style-type: none"> Stofzuigen Dweilen Trap stofzuigen (binnenzijde)
Ramen en gordijnen	<ul style="list-style-type: none"> Gordijnen wassen Lamellen, luifel, reiniging Ramen binnenzijde wassen 	<ul style="list-style-type: none"> Gordijnen wassen Lamellen, luifel, reiniging Ramen binnenzijde wassen 	<ul style="list-style-type: none"> Gordijnen wassen Lamellen, luifel, reiniging Ramen binnenzijde wassen 	<ul style="list-style-type: none"> Gordijnen wassen Lamellen, luifel, reiniging Ramen binnenzijde wassen 	<ul style="list-style-type: none"> Gordijnen wassen Lamellen, luifel, reiniging Ramen binnenzijde wassen 	<ul style="list-style-type: none"> Gordijnen wassen Lamellen, luifel, 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 Tegelvand (los van keukenblok) 			
Sanitair schoonmaken						<ul style="list-style-type: none"> Badkamer schoonmaken (incl. stofzuigen en dweilen) Toilet schoonmaken Tegelvand 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.

Ruimte	Basisactiviteit	Frequenties
Woonkamer (en andere kamers) 	Stof afnemen hoog incl. luchtfilters	1 x per 2 weken
	Stof afnemen midden	1 x per week
	Stof afnemen laag	1 x per week
	Opruimen	1 x per week
	Stofzuigen	1 x per week
	Dweilen	1 x per week
Slaapkamer(s) 	Stof afnemen hoog incl. tastvlakken en luchtfilters	1 x per 6 weken
	Stof afnemen midden	1 x per week
	Stof afnemen laag	1 x per week
	Opruimen	1 x per week
	Stofzuigen	1 x per week
	Dweilen	1 x per 2 weken
	Bed verschonen of opmaken	1 x per 2 weken
Keuken 	Stofzuigen	1 x per week
	Dweilen	1 x per week
	Keukenblok (buitenzijde) inclusief tegelwand, kookplaat, spoelbak, koelkast, eventuele tafel	1 x per week
	Keukenapparatuur (buitenzijde)	1 x per week
	Afval opruimen	1 x per week
	Afvassen	1x per week
Sanitair 	Badkamer schoonmaken (inclusief stofzuigen en dweilen)	1 x per week
	Toilet schoonmaken	1 x per week
Hal 	Stof afnemen hoog incl. tastvlakken en luchtfilters	1 x per week
	Stof afnemen midden	1 x per week
	Stof afnemen laag	1 x per week
	Stofzuigen	1 x per week
	Trap stofzuigen (binnenshuis)	1 x per week
	Dweilen	1 x per week

Tabel 2. Frequenties benodigd voor een schoon en leefbaar huis (basisactiviteiten).

Ruimte	Incidentele activiteit	Frequenties
Woonkamer (en andere kamers) 	Gordijnen wassen	1 x per jaar
	Reinigen lamellen/luxaflex	2 x per jaar
	Ramen binnenzijde wassen	4 x per jaar
	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurtichten	2 x per jaar
	Zitmeubels afnemen (droog/nat)	1 x per 8 weken
	Radiatoren reinigen	2 x per jaar
Slaapkamer(s) 	Gordijnen wassen	1 x per jaar
	Reinigen lamellen/luxaflex	2 x per jaar
	Ramen binnenzijde wassen	4 x per jaar
	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurtichten	2 x per jaar
	Radiatoren reinigen	2 x per jaar
	Matras draaien	2 x per jaar
Keuken 	Gordijnen wassen	2 x per jaar
	Reinigen lamellen/luxaflex	3 x per jaar
	Ramen binnenzijde wassen	4 x per jaar
	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurtichten	2 x per jaar
	Radiatoren reinigen	3 x per jaar
	Keukenkastjes (binnenzijde)	2 x per jaar
	Koelkast (binnenzijde)	3 x per jaar
	Oven/magnetron (grondig schoonmaken)	4 x per jaar
	Vriezer los reinigen binnenzijde (ontdooit)	1 x per jaar
	Afzuigkap reinigen (binnenzijde) - vaatwasserbestendig	2 x per jaar
	Afzuigkap reinigen (binnenzijde) - niet vaatwasserbestendig	2 x per jaar
	Bovenkant keukenkastjes	1 x per 6 weken
Tegelwand (los van keukenblok)	2 x per jaar	
Sanitair 	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurtichten	2 x per jaar
	Radiatoren reinigen	2 x per jaar
	Tegelwand badkamer afnemen	4 x per jaar
	Gordijnen wassen	1 x per jaar

Ruimte	Incidentele activiteit	Frequenties
	Ramen binnenzijde wassen	4 x per jaar
	Reinigen lamellen/luxaflex	3 x per jaar
Hal 	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurtichten	2 x per jaar
	Radiatoren reinigen	2 x per jaar

Tabel 3. Frequentie benodigd voor een schoon en leefbaar huis (incidentele activiteiten).


Activiteit	Frequenties*	
	Wasgoed sorteren	1x per week
	Behandelen van vlekken	5x per 2 weken (indien nodig)
	Was in de wasmachine stoppen (incl. wasmachine aanzetten)	5x per 2 weken
	Wasmachine leeghalen	5x per 2 weken
	Sorteren naar droger of waslijn	5x per 2 weken
	Was in de droger stoppen	5x per 2 weken
	Droger leeghalen	5x per 2 weken
	Was ophangen	5x per 2 weken
	Was afhalen	5x per 2 weken
	Was opvouwen	5x per 2 weken
	Was strijken	1x per week
	Was opbergen/opruimen	5x per 2 weken

Tabel 4. Activiteiten en frequenties benodigd voor de wasverzorging

* In een tweepersoonshuishouden wordt uitgegaan van een frequentie van 5x per 2 weken voor de was, in een eenpersoonshuishouden is dat 2x per week.


Onderdeel	Activiteit	Frequentie
Boodschappen 	Het opstellen van boodschappenlijst	1x per week
	Het doen van de boodschappen	1x per week
	Het opruimen van de boodschappen	1x per week

Tabel 5. Activiteiten en frequenties benodigd voor de boodschappen

Onderdeel	Activiteit	Frequentie
	Broodmaaltijden: tafel dekken, eten en drinken klaarzetten (1 maaltijd op tafel, 1 maaltijd in de koelkast), afruimen, afwassen of vaatwasser inruimen/uitruimen	1x per dag*
	Opwarmen maaltijd: maaltijd opwarmen, tafel dekken, eten en drinken klaarzetten, afruimen, afwassen of vaatwasser in/uitruimen	1x per dag*

Tabel 6. Activiteiten en frequenties benodigd voor de maaltijden

* Of minder als de cliënt hierin een deel van de week zelf of met behulp van het netwerk kan voorzien.

Onderdeel	Activiteit
	Was verzorgen
	Kamers opruimen
	Eten maken
	Tasjes school
	Aankleden
	Wassen
	Eten geven
	Structuur bieden
	Meer tijd huishoudelijke taken
	Brengen naar school/crèche
	Naar bed brengen
	Afstemming met andere hulp/informele zorg
	Afstemming/sociaal contact (aankomst, vertrek, administratie, contact met cliënt)

Tabel 7. Activiteiten voor verzorgen van minderjarige kinderen

Onderdeel	Activiteit
	Aanleren van activiteiten en samen uitvoeren van de activiteiten gericht op een schoon en leefbaar huis en de was-verzorging
	Aanleren van activiteiten en samen uitvoeren van activiteiten gericht op boodschappen en maaltijden

Tabel 8. Activiteiten voor advies, instructie en voorlichting

Bijlage 4 Richtlijn toekenning begeleiding

1. Inleiding

Deze bijlage bevat de beleidsregels voor de toekenning van de dienstverlening begeleiding. Met het opnemen van deze beleidsregels in het besluit maatschappelijke ondersteuning maakt de gemeente duidelijk wanneer en in welke mate begeleiding aan de orde is. Tevens wordt transparant welke indeling wordt gehanteerd bij de dienstverlening begeleiding individueel en begeleiding groep.

De beleidsregels bieden consultants handvatten voor het maken van de indeling van de zorgbehoefte van de cliënt in de door gemeenten gehanteerde cliëntprofielen. Belangrijk is te onderstrepen dat in alle gevallen de individuele situatie van de cliënt het uitgangspunt blijft. Ook de in deze richtlijn opgenomen tijdsnormeringen zijn slechts indicatief.

2. Definiëring begeleiding

Begeleiding omvat activiteiten voor inwoners met een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking, of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap die matige of zware beperkingen hebben op het terrein van:

- de sociale redzaamheid;
- het bewegen en verplaatsen;
- het psychisch functioneren;
- het geheugen en de oriëntatie, of;
- (matig of zwaar probleem)gedrag.

Begeleiding is gericht op bevordering, behoud of compensatie van de zelfredzaamheid en strekt tot voorkoming van opname in een instelling of van verwaarlozing.

De activiteiten bestaan uit:

- het ondersteunen bij of oefenen met vaardigheden of handelingen;
- het ondersteunen bij of oefenen met het aanbrengen van structuur of het voeren van regie, of;
- het overnemen van toezicht op de cliënt.
- Begeleiding individueel of begeleiding groep

3. Begeleiding individueel of begeleiding groep

Met betrekking tot de functie begeleiding wordt er onderscheid gemaakt tussen begeleiding individueel en begeleiding groep.

Of de cliënt is aangewezen op begeleiding individueel of begeleiding in groepsverband, wordt bepaald door de afweging wat zorg inhoudelijk het meest doelmatig is. Begeleiding in groepsverband is voorliggend op begeleiding individueel, als hetzelfde doel wordt beoogd. Wanneer de begeleiding gericht is op het daadwerkelijk bieden van dagstructuur is begeleiding groep de aangewezen vorm van begeleiding. Echter, wanneer de zorgbehoefte gelegen is in het bijvoorbeeld één of meerdere keren per week bieden van hulp bij het doornemen van de dag- of weekstructuur en de zorgbehoefte is niet gelegen in het daadwerkelijk bieden van die dagstructuur, dan is begeleiding individueel de aangewezen vorm om de zorgbehoefte van de cliënt in te vullen. Ook als er medische contra-indicaties zijn voor begeleiding in groepsverband, kunnen de activiteiten in de vorm van begeleiding individueel worden geïndiceerd. Eén dagdeel begeleiding in groepsverband staat in die situatie niet gelijk aan vier uur begeleiding individueel, maar is afhankelijk van het zorgdoel. Het gaat dan met name om personen waarvoor op medische gronden een contra-indicatie geldt voor deelname aan een groep geboden door een instelling, zoals infectiegevaar of ernstige energetische beperkingen.

Op basis van het zorgdoel voor de cliënt kunnen begeleiding individueel en begeleiding in groepsverband gecombineerd zijn aangewezen. Bij de toewijzing wordt er rekening mee gehouden dat deze vormen van zorg niet op hetzelfde moment van de dag kunnen plaatsvinden.

4. Indeling begeleiding individueel

4.1 Algemeen

De dienstverlening begeleiding individueel wordt ingedeeld in cliëntprofielen. Deze indeling wordt gemaakt op basis van drie criteria:

- Doelperspectief (zie 4.2.)
- Complexiteit (zie 4.3.)
- Omvang (zie 4.4.)

4.2 Doelperspectief

Het Wmo arrangement begeleiding individueel wordt onderverdeeld naar doelperspectief. Daarbij wordt de volgende indeling gehanteerd.

- a. Ontwikkeling
- b. Behoud

Ad a. Het arrangement is primair gericht op ontwikkeling. Aanbieder richt zich op het bevorderen, aanleren en stimuleren van de zelfredzaamheid van de cliënt. De begeleiding is gericht op het actief herstellen van het regelvermogen van de cliënt, waardoor hij weer zelf regie over het eigen leven kan voeren. Het gaat dan om zaken als het helpen plannen van activiteiten, regelen van dagelijkse zaken, het nemen van besluiten en het structureren van de dag. De mogelijkheid om af te schalen liggen hier zowel in de ontwikkeling van de regievoering van de cliënt, alsmede in het vergroten van (de rol van) het sociaal netwerk, informele- en/of algemeen toegankelijke alternatieven.

Ad b. Het arrangement is primair gericht op behoud. Aanbieder richt zich op het handhaven en controleren van de zelfredzaamheid van de cliënt en compenseert diens afwezige regelvermogen. Hij biedt praktische hulp en ondersteuning bij het uitvoeren van handelingen die zelfredzaamheid tot doel hebben. De mogelijkheid om af te schalen liggen hier met name in het vergroten van (de rol van) het sociaal netwerk, informele- en/of algemeen toegankelijke alternatieven.

4.3 Complexiteit

Het Wmo arrangement begeleiding individueel wordt onderverdeeld in twee niveaus op basis van complexiteit. Het onderscheid bepaalt uitsluitend het tarievenniveau met aanbieders maar heeft geen invloed op de aanspraken van de cliënt. De aanbieder is in alle gevallen – ongeacht deze indeling – verantwoordelijk voor het leveren van de ondersteuning die aansluit bij de behoefte van de cliënt.

	Vanaf 1 januari 2017
Individuele begeleiding	Individuele begeleiding hoog
	Individuele begeleiding laag

4.4 Omvang van begeleiding individueel

De omvang van de functie begeleiding individueel wordt berekend in tijdeenheden(uren, minuten). De omvang wordt vervolgens herleid naar de meest passende intensiteit. Voor de bepaling van de omvang van een individuele aanspraak is de individuele situatie van de cliënt het uitgangspunt. Als referentiekader voor de gevraagde tijdsinvestering per activiteit kan gebruik gemaakt worden van de tijdsnormeringen in de onderstaande tabel. De optelsom van de duur van de betreffende activiteiten resulteert in een indicatieve omvang van de begeleiding in tijd. De omvang van de begeleiding wordt in alle gevallen gemotiveerd.

Schema indicatieve tijd en frequentie activiteiten ¹

Overzicht van te adviseren activiteiten	Frequentie	Gemiddelde in minuten per keer	Omvang per week in uren
Oefenen		60- 180 minuten	1 – 3 uur
Het ondersteunen bij het aanbrengen van structuur, c.q. het voeren van regie en/of Het ondersteunen bij vaardigheden/handelingen ten behoeve van de zelfredzaamheid	1 x per week	60 - 180 minuten	1 - 3 uur
	2 x per week	60 - 180 minuten	2 - 6 uur
	3 x per week	30 - 90 minuten	1,5 - 4,5 uur
	4 x per week	30 - 90 minuten	2 - 6 uur
	5 x per week	15 – 90 minuten	1,25 – 7,5 uur
	6 x per week	15 – 90 minuten	1,5 – 9 uur
	1 x per dag	15 – 90 minuten	1,75 – 9,9 uur
	2 x per dag	15 – 45 minuten	3,5 – 9,9 uur
	3 x per dag	15 – 30 minuten	5,25 – 9,9 uur
4 x per dag	15 – 20 minuten	7 – 9,33 uur	
1 en/of 2 + oefenen			2 – 12,9 uur
Het bieden van toezicht			3,9 uur
1 en/of 2 +3			4,9 – 12,9 uur
1 en/of 2 +3 + oefenen			5,9 – 15,9 uur

1) De in deze tabel opgenomen tijdsnormeringen bevatten de tijdsbesteding die direct gemoeid is met de directe zorg/handeling. Maar ook het binnen komen, gedag zeggen, handen wassen, zorgdossier kort inkijken of bijwerken en vertrekken (indirecte zorg).

1 en/of 2 +3 + oefenen + zeer ernstige gedragsproblematiek²			6,9 – 19,9 uur
---	--	--	----------------

Het Wmo arrangement begeleiding individueel wordt onderverdeeld in vijf verschillende intensiteiten:

- Licht
- Gemiddeld
- Bovengemiddeld
- Intensief
- Zeer intensief

Iedere intensiteit is gekoppeld aan een referentieomvang in uren/minuten per maand gebaseerd op de ervaringsgegevens van de afgelopen jaren. Omdat de zorgbehoefte van de cliënt fluctueert hebben aanbieders de vrijheid hun inzet per kwartaal te middelen.

Alleen wanneer de cliënt een expliciet beroep doet op zijn aanspraken op basis van zijn indicatie, is aanbieder gehouden de aan de intensiteit gerelateerde referentie-uren daadwerkelijk op maandbasis te leveren.

Schematische weergave indeling omvang Wmo begeleiding individueel 2022

Intensiteit	Uren per week	Uren per maand	Uren per kwartaal
Referentie-inzet Begeleiding individueel			
Zeer intensief	13,31	57,69	173,03
Intensief	8,39	36,38	109,07
Bovengemiddeld	4,09	17,76	53,17
Gemiddeld	2,08	9,04	27,04
Licht	1,14	4,97	14,82

5. Indeling begeleiding groep

5.1 Algemeen

De dienstverlening begeleiding groep wordt ingedeeld in cliëntprofielen. Deze indeling wordt gemaakt op basis van drie criteria:

- Doelperspectief (zie 4.2.)
- Complexiteit (zie 4.3.)
- Omvang (zie 4.4.)

5.2 Doelperspectief

Het Wmo arrangement begeleiding groep wordt onderverdeeld naar doelperspectief. Daarbij wordt de volgende indeling gehanteerd.

- a. Ontwikkeling
- b. Behoud

Ad a. Het arrangement is primair gericht op ontwikkeling. Aanbieder richt zich op het bevorderen, aanleren en stimuleren van de zelfredzaamheid van de cliënt. De begeleiding is gericht op het actief herstellen van het regelvermogen van de cliënt, waardoor hij weer zelf regie over het eigen leven kan voeren. Het gaat dan om zaken als het helpen plannen van activiteiten, regelen van dagelijkse zaken, het nemen van besluiten en het structureren van de dag. De mogelijkheid om af te schalen liggen hier zowel in de ontwikkeling van de regievoering van de cliënt, alsmede in het vergroten van (de rol van) het sociaal netwerk, informele- en/of algemeen toegankelijke alternatieven.

Ad b. Het arrangement is primair gericht op behoud. Aanbieder richt zich op het handhaven en controleren van de zelfredzaamheid van de cliënt en compenseert diens afwezige regelvermogen. Hij biedt praktische hulp en ondersteuning bij het uitvoeren van handelingen die zelfredzaamheid tot doel hebben. De mogelijkheid om af te schalen liggen hier met name in het vergroten van (de rol van) het sociaal netwerk, informele- en/of algemeen toegankelijke alternatieven.

2) Er is sprake van zeer ernstige gedragsproblematiek als op ten minste drie van de volgende vijf terreinen zware beperkingen zijn: oriëntatiestoornissen, stoornissen in psychisch functioneren, stoornissen op gebied van probleemgedrag/veiligheid, stoornissen in het psychisch (on)welbevinden en beperkingen in de sociale redzaamheid. Voor de objectivering van de zeer ernstige gedragsproblematiek is informatie van één ter zake deskundige gewenst.

5.3 Complexiteit

Het Wmo arrangement begeleiding groep wordt onderverdeeld in drie niveaus op basis van complexiteit. Het onderscheid bepaalt uitsluitend het tarievenniveau met aanbieders maar heeft geen invloed op de aanspraken van de cliënt. De aanbieder is alle gevallen – ongeacht deze indeling – verantwoordelijk voor het leveren van de ondersteuning die aansluit bij de behoefte van de cliënt.

	Vanaf 1 januari 2017
Groepsbegeleiding	Groepsbegeleiding hoog
	Groepsbegeleiding midden
	Groepsbegeleiding laag

5.4 Omvang van begeleiding groep

De omvang van de functie begeleiding groep wordt berekend in dagdelen. Een dagdeel staat gelijk aan (maximaal) vier aaneengesloten uren.

De omvang van de indicatie voor begeleiding groep wordt bepaald door de individuele omstandigheden van de cliënt en het doel van de zorg.

Daarbij kan het gaan om:

1. het bieden van een dagprogramma met als doel al dan niet aangepaste vormen van arbeid (ook vrijwilligerswerk) of school te vervangen;
2. het bieden van activiteiten met als doel een andersoortige vorm van dagstructurering dan arbeid of school (denk aan 65-plussers of mensen zonder arbeidsverleden) en tevens zelfredzaamheid en cognitieve capaciteiten en vaardigheden zoveel mogelijk te handhaven en/of gedragsproblematiek te reguleren;
3. toezicht in een instelling.

De dagactiviteiten in groepsverband zoals hiervoor vermeld onder 1 en 2 moeten programmatisch/methodisch zijn, gericht op het structureren van de dag, op praktische ondersteuning en op het oefenen van vaardigheden die de zelfredzaamheid bevorderen. Dagbesteding houdt in een structurele tijdsbesteding met een welomschreven doel waarbij de cliënt actief wordt betrokken en die hem zingeving verleent. Hieronder wordt niet verstaan een reguliere dagstructurering zoals die in de woon-/verblijf situatie wordt geboden of een welzijnsactiviteit zoals zang, bingo, uitstapjes en dergelijke.

Als er sprake is van dagactiviteiten zoals vermeld onder 1 en/of 2 kan er hiernaast aanvullend toezicht in een instelling noodzakelijk zijn. Hiervoor kunnen additionele dagdelen worden geïndiceerd.

De omvang in dagdelen wordt vervolgens herleid naar de meest passende intensiteit.

Het Wmo arrangement begeleiding individueel wordt onderverdeeld in vier verschillende intensiteiten:

- Licht
- Gemiddeld
- Intensief
- Zeer intensief

Iedere intensiteit is gekoppeld aan een referentieomvang in dagdelen per maand gebaseerd op de ervaringsgegevens van de afgelopen jaren. Omdat de zorgbehoefte van de cliënt fluctueert hebben aanbieders de vrijheid hun inzet per kwartaal te middelen.

Alleen wanneer de cliënt een expliciet beroep doet op zijn aanspraken op basis van zijn indicatie, is aanbieder gehouden de aan de intensiteit gerelateerde referentie-dagdelen daadwerkelijk op maandbasis te leveren.

Intensiteit			
Referentie-inzet Begeleiding groep	Dagdelen per week	Dagdelen per maand	Dagdelen per kwartaal
Zeer intensief (was 6-9)	7,5	32,50	97,5
Intensief (was 4-6)	5	21,67	65,01
Gemiddeld (was 2-4)	3	13,00	39
Licht (was 0-2)	1,5	6,50	19,50

5.5 Begeleiding groep en vervoer

Binnen de toewijzing voor begeleiding groep is een vervoerscomponent opgenomen. Dit houdt in dat de aanbieder verantwoordelijk is voor de beoordeling in hoeverre en/of op welke dagen vervoer van

en naar de dagbesteding in de individuele situatie nodig is. Daarbij zijn eigen kracht en mogelijkheden binnen het sociaal netwerk voorliggend, met dien verstande dat deze niet afdwingbaar zijn. Daar waar vervoer noodzakelijk is, draagt de aanbieder hier zorg voor.

5.6 Toeslag rolstoelvervoer

Voor wat betreft rolstoelvervoer wordt een aparte component voorzien. Daarmee wordt aangesloten op de hogere kostenstructuur en het onderscheid zoals dit ook in het verleden werd gemaakt. De gemeentelijke toegang kent deze toeslag toe wanneer cliënt:

- afhankelijk is van een rolstoel,
- als gevolg van zijn beperkingen niet in staat is zelfstandig met vervoer te komen en
- geen mogelijkheden heeft in het sociaal netwerk vervoer te regelen.

6. Doelstelling begeleiding

6.1 Algemeen

De functie begeleiding is gericht op het bevorderen, het behoud of het compenseren van zelfredzaamheid van de cliënt. De begeleiding is bedoeld voor inwoners die zonder deze begeleiding zouden moeten verblijven in een instelling of zouden verwaarlozen.

De cliënt kan zijn aangewezen op begeleiding in de vorm van individuele begeleiding (begeleiding individueel) en/of begeleiding in groepsverband (begeleiding groep).

6.2 Het bevorderen, behouden of compenseren van zelfredzaamheid

Bij zelfredzaamheid in relatie tot de functie begeleiding gaat het om de lichamelijke, cognitieve en psychische mogelijkheden die de cliënt in staat stellen om binnen de persoonlijke levenssfeer te functioneren. In de eerste plaats kan het gaan om het compenseren en actief herstellen van het beperkte of afwezige regelvermogen van de cliënt, waardoor hij onvoldoende of geen regie over het eigen leven kan voeren. Het gaat dan om zaken als het helpen plannen van activiteiten, regelen van dagelijkse zaken, het nemen van besluiten en het structureren van de dag. De grens tussen de persoonsgebonden sociale omgeving en participatie is niet altijd scherp te trekken. Daarom is voor cliënt met matige en zware beperkingen binnen de functie begeleiding ook ondersteuning mogelijk in de vorm van het stimuleren tot en het voorbereiden van gesprekken met instanties op het terrein van wonen, school, werk, enzovoort. In de tweede plaats kan begeleiding de vorm aannemen van praktische hulp en ondersteuning bij het uitvoeren of het eventueel ondersteunen bij het oefenen van handelingen/vaardigheden die zelfredzaamheid tot doel hebben.

7. Toewijzingscriteria begeleiding

7.1 Algemeen

Om in aanmerking te komen voor de functie begeleiding moet zijn vastgesteld dat de cliënt matige tot zware beperkingen heeft op één of meer van de volgende vijf terreinen:

- sociale redzaamheid;
- bewegen en verplaatsen;
- probleemgedrag;
- psychisch functioneren of;
- geheugen- en oriëntatiestoornissen.

7.2 Sociale redzaamheid

Bij *sociale redzaamheid* gaat het om de volgende aspecten:

- begrijpen wat anderen zeggen;
- een gesprek voeren;
- zich begrijpelijk maken;
- initiëren en uitvoeren eenvoudige taken;
- kunnen lezen, schrijven en rekenen;
- communicatiehulpmiddel gebruiken;
- dagelijkse bezigheden;
- problemen oplossen en besluiten nemen;
- dagelijkse routine regelen;
- zelf geld beheren;
- initiëren en uitvoeren complexere taken;
- zelf administratie zaken bijhouden.

Lichte beperkingen houden dan in dat de cliënt lichte problemen heeft met de dagelijkse routine en met het uitvoeren van vooral complexere activiteiten. Met enige stimulans en/of toezicht is hij in staat zijn sociale leven zelfstandig vorm te geven, aankopen te doen en zijn geld te beheren. Wat betreft het aangaan en onderhouden van sociale relaties, op school, op het werk, met het sociale netwerk, is er

met praten bij te sturen: vanuit gezin, het sociale netwerk en/of school. De cliënt kan zelf om hulp vragen en er is geen noodzaak tot het daadwerkelijk overnemen van taken.

Matige beperkingen houden dan in dat het oplossen van problemen, het zelfstandig nemen van besluiten, het regelen van dagelijkse bezigheden en de dagelijkse routine (gebrek aan dag- en nachtritme) voor de cliënt niet vanzelfsprekend zijn. Dit levert af en toe zodanige problemen op dat de cliënt afhankelijk is van hulp. De communicatie gaat niet altijd vanzelf door dat de cliënt soms niet goed begrijpt wat anderen zeggen en/of zichzelf soms niet voldoende begrijpelijk kan maken. Het niet inzetten van begeleiding kan leiden tot verwaarlozing/opname.

Zware beperkingen houden dan in dat complexe taken voor de cliënt moeten worden overgenomen. Ook het uitvoeren van eenvoudige taken en communiceren gaan moeizaam. De cliënt kan niet zelfstandig problemen oplossen en/of besluiten nemen, hij kan steeds minder activiteiten zelfstandig uitvoeren. De zelfredzaamheid wordt problematisch. Voor de dagstructuur en het voeren van de regie is de cliënt afhankelijk van de hulp van anderen.

7.3 Bewegen en verplaatsen

Bij zich bewegen en verplaatsen gaat het om de volgende aspecten:

- lichaamspositie handhaven;
- grove hand- en armbewegingen maken;
- fijne handbewegingen maken;
- lichtere voorwerpen tillen;
- gecoördineerde bewegingen maken met benen en voeten;
- lichaamspositie veranderen;
- trap op en af gaan zonder hulp(middelen);
- zich verplaatsen met hulp(middelen);
- voortbewegen binnenshuis, zonder hulp(middelen);
- gebruik maken van openbaar vervoer;
- eigen vervoermiddel gebruiken;
- voortbewegen buitenshuis zonder hulp(middelen);
- korte afstanden lopen;
- zwaardere voorwerpen tillen.

Lichte beperkingen houden dan in dat de cliënt niet meer zelf kan fietsen of autorijden en zich buitenshuis niet meer zonder hulpmiddel (bijvoorbeeld een rollator) kan voort bewegen. Met het gebruik van hulpmiddelen kan er nog veel, maar niet alles. Daarnaast kan de cliënt geen zware voorwerpen tillen. Het optillen van lichte voorwerpen levert soms problemen op, maar met wat hulp en eenvoudige aanpassingen lukt dit nog wel. De cliënt kan de genoemde beperkingen in voldoende mate compenseren door hulp uit de omgeving en zo nodig door de inzet van hulp bij het huishouden en/of voorzieningen uit de Wmo.

Matige beperkingen houden dan in dat het zelfstandig opstaan uit een stoel en gaan zitten soms problemen oplevert. Fijne handbewegingen worden minder vanzelfsprekend, maar ook de grove hand- en armbewegingen beginnen problemen te geven. De cliënt kan zich, ook met behulp van een rollator of rolstoel, moeilijker zelfstandig verplaatsen. Openbaar vervoer is eigenlijk ontoegankelijk voor de cliënt geworden, maar vanuit eigen middelen of de Wmo zijn hiervoor alternatieven mogelijk.

Zware beperkingen houden dan in dat bij het opstaan uit een stoel, het gaan zitten en het in- en uit bed komen de cliënt volledig moet worden geholpen. Binnenshuis is de cliënt voor zijn verplaatsing en zowel naar een andere verdieping of gelijkvloers volledig afhankelijk van hulpmiddelen. Voor het oppakken of vasthouden van lichte voorwerpen is hulp nodig. Ondanks het gebruik van hulpmiddelen kan de cliënt de beperkingen onvoldoende compenseren in het dagelijks leven.

7.4 Gedragsproblemen

Bij gedragsproblemen gaat het om de volgende aspecten:

- destructief gedrag (gericht op zichzelf en/of de ander, zowel letterlijk als figuurlijk);
- dwangmatig gedrag;
- lichamelijk agressief gedrag;
- manipulatief gedrag;
- verbaal agressief gedrag;
- zelfverwondend of zelfbeschadigend gedrag;
- grensoverschrijdend seksueel gedrag.

Lichte beperkingen houden dan in dat de cliënt lichte gedragsproblemen vertoont die bijsturing vereisen, maar geen directe of acute belemmering vormen voor de zelfredzaamheid. Het vertoonde gedrag kan

relatief eenvoudig worden bijgestuurd door de omgeving van de cliënt, het gezin en/of de school. Bijsturing is voldoende zonder dat de overname noodzakelijk is.

Matige beperkingen houden dan in dat de cliënt gedrag vertoont dat bijsturing en soms (gedeeltelijke) overname van taken vereist. De omgeving van de cliënt kan slechts gedeeltelijk in de bijsturing van de cliënt voorzien. Het vertoonde gedrag vereist bijsturing door een (deskundige) professional. Als er geen deskundige bijsturing wordt geboden, verslechtert de situatie van de cliënt.

Zware beperkingen houden in dat de cliënt ernstig probleemgedrag vertoont en hierdoor ontstaan zelfredzaamheidsproblemen. Er is deskundige professionele sturing nodig om het gedrag in goede banen te leiden. Omdat er risico's zijn voor veiligheid van de cliënt of zijn omgeving is er continu hulp of begeleiding nodig.

7.5 Psychisch functioneren

Bij psychisch functioneren, gaat het om de volgende aspecten:

- concentratie;
- geheugen en denken;
- perceptie van omgeving.

Lichte beperkingen houden dan in dat de cliënt lichte problemen heeft met concentreren, geheugen en denken. De oorzaak kan in verschillende problemen liggen, zoals lichte sociaal-emotionele instabiliteit, stemmingsproblemen, of prikkelgevoeligheid. De concentratie en/of capaciteit tot informatieverwerking laat af en toe te wensen over. Met hulpmiddelen en enige aansturing is de zelfredzaamheid van de cliënt voldoende te ondersteunen. Er is geen noodzaak tot het overnemen van taken.

Matige beperkingen houden dan in dat de cliënt vaak zodanige problemen heeft met de concentratie en informatieverwerking dat hiervoor hulp noodzakelijk is. Als er niet met regelmaat deskundige hulp wordt geboden, ervaart de cliënt in het dagelijks leven problemen bij de zelfredzaamheid.

Zware beperkingen houden dan in dat de cliënt ernstige problemen heeft met de concentratie, het geheugen en denken en ook de waarneming van de omgeving. Hierdoor is volledige overname van taken door een deskundige professional noodzakelijk.

7.6 Oriëntatiestoornissen

Bij oriëntatiestoornissen gaat het om de volgende aspecten:

- oriëntatie in persoon;
- oriëntatie in ruimte;
- oriëntatie in tijd;
- oriëntatie naar plaats.

Lichte beperkingen houden dan in dat de cliënt lichte problemen heeft met het beseffen van tijd en/of plaats. Het herkennen van personen en de omgeving levert geen problemen op. De problemen doen zich af en toe voor en de cliënt kan zich zelfstandig redden met hulp vanuit zijn netwerk. De beperkingen vormen geen bedreiging voor zijn zelfredzaamheid, want de cliënt kan veel taken op basis van gewoonten zelfstandig uitvoeren.

Matige beperkingen houden dan in dat de cliënt problemen heeft met het herkennen van personen en zijn omgeving. De zelfredzaamheid van de cliënt staat onder druk. De cliënt heeft vaak hulp nodig van anderen bij het uitvoeren van taken en het vasthouden van een normaal dagritme. Als er geen deskundige begeleiding wordt geboden, verslechtert de situatie van de cliënt.

Zware beperkingen houden dan in dat de cliënt ernstige problemen vertoont in het herkennen van personen en van zijn omgeving. Hij is gedesoriënteerd en zijn zelfredzaamheid is aangetast. Ondersteuning bij dagstructurering en bij het uitvoeren van taken is noodzakelijk, ook is het overnemen van taken aan de orde. Als er geen deskundige begeleiding geboden wordt, is opname het enige alternatief.

7.7 Indicatiecriteria voor oefenen

In geval van het oefenen moet bovendien zijn vastgesteld:

- dat de cliënt gemotiveerd en leerbaar is om te oefenen en trainbaar is;
- dat het oefenen programmatisch en doelmatig plaatsvindt
- en/of dat de mantelzorg in de directe omgeving en/of de gebruikelijke zorgverlener van de cliënt gemotiveerd en leerbaar is om te oefenen en trainbaar is.

7.8 Indicatiecriteria voor begeleiding bij kinderen van 0 tot 12 maanden

Bij een kind in de leeftijd van 0 tot 12 maanden dat als gevolg van een somatische aandoening of beperking aanspraak heeft op Persoonlijke Verzorging of Verpleging in combinatie met het leefklimaat

permanent toezicht en bij wie deze zorgbehoefte leidt tot (dreigende) overbelasting van de ouder(s), is er ook aanspraak op de functie begeleiding.

Deze kinderen kunnen ook toegang krijgen tot de functie begeleiding zonder dat is vastgesteld dat er ernstige tot zware beperkingen zijn op een of meer van de vijf terreinen die toegang geven tot de functie begeleiding. De reden hiervoor is dat de beperkingen op grond van de jonge leeftijd nog niet goed zijn vast te stellen ten opzichte van gezonde kinderen van dezelfde leeftijd. Toegang tot de functie begeleiding kan nodig zijn als er bij deze kinderen sprake is van permanent toezicht. Dit permanente toezicht kan leiden tot (dreigende) overbelasting bij de ouders. Wanneer dit het geval is en de functie begeleiding (individueel of in groepsverband), al dan niet in de vorm van respijtzorg, is een doelmatige oplossing om deze (dreigende) overbelasting op te heffen, dan is er op basis van het bovenstaande toegang tot de functie begeleiding.

Bij kleine kinderen in de thuissituatie zijn de zorgverleners veelal de ouders. Het verschil in intensiteit van zorg door de ouders aan een somatisch ziek kind ten opzichte van een gezond kind, kan een dreigende overbelasting objectiveerbaar maken.

Notabene: bij kinderen met andere grondslagen en kinderen ouder dan 12 maanden is het beperkingen-beeld zodanig dat vanwege de stoornissen en beperkingen op basis van de reguliere criteria de toegang tot de functie begeleiding kan worden bepaald.

8. Activiteiten begeleiding

Onder de functie begeleiding vallen de volgende activiteiten.

Tabel activiteiten begeleiding

Overzicht activiteiten als onderdeel van begeleiding		Overzicht van handelingen die onderdeel kunnen uitmaken van de activiteit
1	Het ondersteunen bij het aanbrengen van structuur, c.q. het voeren van regie.	hulp bij initiëren of compenseren van eenvoudige of complexe taken, besluiten nemen en gevolgen daarvan overwegen; regelen van randvoorwaarden op het gebied van wonen, onderwijs, werk, inkomen, iets kopen/betalen, het stimuleren tot en voorbereiden van een gesprek met dit type instanties' (dit betreft in principe niet het meegaan naar/aanwezig zijn bij het gesprek); hulp bij plannen, stimuleren en voorbespreken van activiteiten; hulp bij initiëren of compenseren van op/bijstellen van dag/weekplanning; dagelijkse routine; inzicht geven in (mogelijke) gevolgen van besluiten; hulp bij zich aan regels/afspraken houden, corrigeren van besluiten of gedrag.
2	Het ondersteunen bij praktische vaardigheden/ handelingen ten behoeve van zelfredzaamheid.	hulp bij uitvoeren of overnemen van eenvoudige of complexe taken/activiteiten, of bij oplossen van praktische problemen die buiten de dagelijkse routine vallen; hulp bij uitvoeren van vaardigheden die geleerd zijn tijdens Zorgverzekeringswet- of GGZ- behandeling, zoals sociale vaardigheden; hulp bij het beheren van (huishoud)geld; hulp bij de administratie (alleen in de zin van oefenen); hulp bij gebruik van openbaar vervoer (alleen in de zin van oefenen); hulp bij of overnemen van post openmaken, voorlezen en regelen, afhandeling praktische zaken; hulp bij of overnemen van oppakken, aanreiken, verplaatsen van dagelijks noodzakelijke dingen zoals het oppakken van dingen die op de grond zijn gevallen als een leesbril, het aanreiken van dingen die buiten bereik zijn geraakt zoals een kussen, het verplaatsen van een boek, telefoon en dergelijke; hulp bij plannen en stimuleren van contact in persoonsgebonden sociale omgeving;

		hulp bij communicatie in de persoonsgebonden omgeving bij bijvoorbeeld afasie.
3	Het bieden van toezicht.	toezicht op- en het aansturen van gedrag ten gevolge van een stoornis, thuis of elders; toezicht gericht op het bieden van fysieke zorg, zodat tijdig in kan worden gegrepen bij bijvoorbeeld bij gevaar, of complicaties bij een ziekte.
4	Oefenen met het aanbrengen van structuur, c.q. het voeren van regie en/of het uitvoeren van handelingen die zelfredzaamheid tot doel hebben.	oefenen door de cliënt zelf: oefenen met vaardigheden (al dan niet aangeleerd tijdens behandeling) zoals gebruik geleidestok en gebruik hulpmiddelen voor communicaties stimuleren van wenselijk gedrag, inslijpen van gedrag; oefenen van de mantelzorger/ gebruikelijkezorger hoe om te gaan met de gevolgen van de aandoening, stoornis of beperking van de cliënt.

8.1 Zelfredzaamheid

Zelfredzaamheid (in relatie tot de functie begeleiding) betreft de lichamelijke, cognitieve en psychische mogelijkheden die de cliënt in staat stellen om binnen de persoonlijke levenssfeer te functioneren.

De cliënt:

- heeft het vermogen om zelfzorghandelingen uit te voeren of de regie te voeren over de zelfzorghandelingen;
- heeft het vermogen tot sociaal functioneren in de dagelijkse leefsituaties, zoals thuis en in relatie met vrienden en familie;
- heeft het vermogen om zelf in zijn dagstructurering te voorzien;
- kan zelf besluiten nemen en regie voeren.

Hieronder wordt een logisch verband gelegd tussen de terminologie van de internationale classificatie van het menselijk functioneren en zelfredzaamheid.

De International Classification of Functioning (ICF) maakt onderscheid in de volgende gebieden:

1. leren en toepassen van kennis;
2. algemene taken en eisen;
3. communicatie;
4. mobiliteit;
5. zelfverzorging;
6. huishouden;
7. tussenmenselijke interacties en relaties;
8. belangrijke levensgebieden (opleiding, beroep en werk, economisch leven, waaronder ook vrijwilligerswerk);
9. maatschappelijk, sociaal en burgerlijk leven.

Beperkingen op de ICF-gebieden 1t/m 7 komen overeen met beperkingen ten aanzien van zelfredzaamheid. Bij begeleiding gaat het echter om de zelfredzaamheid op de gebieden 1, 2,3,4 en 7. Beperkingen op gebied 5 worden voornamelijk gecompenseerd door de functies Verpleging, Persoonlijke Verzorging en op gebied 6 door huishoudelijke hulp. De beperkingen op de gebieden 8 en 9 zijn beperkingen op het gebied van participatie (integratie in de samenleving) en vallen dus niet (meer) onder begeleiding. Het betreft situaties waarin het niet mogelijk is de beperkingen te genezen of te verbeteren, en het ook niet mogelijk is de cliënt zo met de gevolgen van die beperkingen om te leren gaan dat hij zelfstandig kan functioneren. In die gevallen gaat het om het overnemen van verloren functionaliteit.

8.2 Oefenen

Oefenen is aan de orde in de zin van 'inslijten' van vaardigheden/handelingen en voor het aanbrengen van structuur of het voeren van regie. Deze vaardigheden zijn in een (para)medisch voortraject als onderdeel van behandeling in het kader van de Zorgverzekeringswet al aangeleerd. In deze zin betreft het dus het leren toepassen van al aangeleerde vaardigheden of gedrag.

Oefenen in de zin van begeleiding kan ook aan de orde zijn wanneer de beperkingen als een gegeven worden beschouwd en er op basis van deze beperkingen op zichzelf staande praktische vaardigheden en gedrag worden aangeleerd die de zelfredzaamheid ten doel hebben en er geen multidisciplinaire aanpak wordt vereist. Het gaat dan bijvoorbeeld om cliënten die vertraagd leren, waarvoor om die reden zorg vanuit de eerste lijn geen oplossing biedt. Dit leren van praktische vaardigheden/activiteiten en gedrag kan zowel ten goede komen aan de cliënt als aan zijn directe omgeving. Er kan geen toewijzing voor 'oefenen' worden gesteld wanneer het oefenen deel uitmaakt van een Zorgverzekeringswet traject en/of tot de gebruikelijke zorg behoort.

8.3 Toezicht

Toezicht op de cliënt kan worden overgenomen als deze gericht is op:

- toezicht op- en het aansturen van gedrag ten gevolge van een stoornis; thuis of elders en/of;
- het bieden van fysieke zorg, zodat tijdig in kan worden gegrepen bijvoorbeeld valgevaar, of complicaties bij een ziekte.

9. Afbakening begeleiding

9.1 Behandeling en begeleiding

Algemeen

Onder behandeling vallen activiteiten die gericht zijn op het verbeteren (tegengaan van verslechtering) van de met de grondslag samenhangende aandoening, stoornis of beperking. Daarbij hoort het verbeteren van algemene competenties en vaardigheden (zoals beheersen van gedrag, verbeteren van fysieke vaardigheden als conditie, bewegingsvermogen, en/of mentale vaardigheden als oriëntatievermogen, concentratievermogen, enzovoort). Het gaat om gerichte professionele interventies, waarvoor expertise op het niveau van een specifiek medicus (specialist ouderengeneeskunde, arts verstandelijk gehandicapten, enzovoort), specifiek paramedicus (bijvoorbeeld ergotherapeut), vaktherapeut (bijvoorbeeld drama/speltherapeut) of gedragswetenschapper (bijvoorbeeld orthopedagoog, gz-psycholoog) noodzakelijk is. De behandeling vindt plaats vanuit een instelling, onder coördinatie van een hoofdbehandelaar, met specifieke (op Zorg gerichte) deskundigheid.

Het begeleiden bij het praktisch uitvoeren van concrete handelingen en gedrag is begeleiding. Dat begeleiden houdt qua activiteiten in:

- het verder verbeteren van het praktisch handelen/regievoeren en het gedrag door oefening/inslijten en bijsturing/correctie in het dagelijks leven;
- het onderhouden ervan door herhaling, bijsturing/correctie
- het overnemen van handelingen en regie en ingrijpen bij gedragsproblemen.

Aanleren en oefenen

Tot behandeling wordt ook de behandeling gerekend die gericht is op het aanleren van nieuwe vaardigheden of gedrag (tot 2009 was dit tot de functie Activerende begeleiding), als dit tenminste een specifieke en programmatische aanpak vereist waarvoor een behandelaar nodig is. Het betreft een complex probleem dat een specifieke benadering vraagt om bepaalde, niet op zichzelf staande vaardigheden te kunnen aanleren. Bijvoorbeeld een minderjarige cliënt met zowel een verstandelijke als een lichamelijke handicap moet vaardigheden aanleren om te kunnen doorstromen naar (speciaal) onderwijs. De concentratie en taakgerichtheid moeten verbeterd worden. Om de communicatie te verbeteren wordt, naast gesproken taal, geleerd om gebruik te maken van gebaren en pictogrammen. Hierdoor leert cliënt tevens een dagstructuur te volgen en herkent het begin en het einde van de taak. Naast de aandacht voor de cognitieve en communicatieve vaardigheden wordt de motoriek verbeterd en/of gezocht naar hulpmiddelen om de beperkingen te compenseren. Bij het aanleren van deze vaardigheden/activiteiten zijn meerdere disciplines betrokken, zoals pedagogisch medewerkers, een logopedist, een fysiotherapeut, een ergotherapeut en een gedragsdeskundige. Het behandelprogramma is ingebed in het hele zorgprogramma, alle betrokkenen hanteren dezelfde therapeutische aanpak. De gedragsdeskundige coördineert als hoofdbehandelaar de behandeling en is verantwoordelijk voor het evalueren en bijstellen van het behandelplan.

Naast de training behoort ook de herhaling tijdens de behandelperiode tot het aanleren.

Het door oefenen recent aangeleerde vaardigheden inslijten of bestaande vaardigheden in een andere situatie kunnen gebruiken, wordt niet gerekend tot de functie behandeling, maar tot de functie begeleiding. In geval van begeleiding heeft de behandelaar zich kunnen terugtrekken en kan de zorg na enige instructie worden overgenomen door een persoon, niet zijnde een behandelaar.

Oefenen in de zin van begeleiding kan ook aan de orde zijn wanneer de beperkingen als een gegeven worden beschouwd en er op basis van deze beperkingen op zichzelf staande praktische vaardigheden en gedrag wordt aangeleerd die de zelfredzaamheid ten doel hebben. Het gaat dan bijvoorbeeld om cliënten die handelingen niet kunnen generaliseren of om cliënten met een vertraagde leerbaarheid, waarvoor de zorg vanuit de eerste lijn geen oplossing biedt. Dit leren van praktische vaardigheden/activiteiten en gedrag kan zowel ten goede komen aan de cliënt als aan zijn directe omgeving. Denk hierbij aan het leren lopen met een tastok aan een visueel gehandicapte en/of het zich binnen en rondom de woning kunnen oriënteren. De directe omgeving krijgt adviezen over de inrichting van de woonomgeving en de achtergrond hiervan. Ook kan worden gedacht aan het leren koken, wassen van kleding en dergelijke aan een verstandelijk gehandicapte, bijvoorbeeld bij het zelfstandig gaan wonen. Een ander voorbeeld is een cliënt met een psychiatrische aandoening die tijdens de behandeling geleerd heeft om stapsgewijs een maaltijd te bereiden, maar omdat producten in de winkel veranderd zijn, is

er begeleiding nodig in de vorm van oefenen om een andere bereidingswijze aan te leren en toe te passen.

Notabene: tot de te verzekeren prestatie hulpmiddenzorg in de Zorgverzekeringswet hoort ook een basale uitleg en training om met het hulpmiddel om te kunnen gaan. Als intensieve en langdurige training nodig is, kan begeleiding aan de orde zijn.

Begeleiding en behandeling naast elkaar

Begeleiding individueel en behandeling

Individuele begeleiding en behandeling - gericht op dezelfde vaardigheid - kunnen naast elkaar bestaan als een vaardigheid eerst nog moet worden overgenomen (BG) totdat deze is aangeleerd (BH).

Herhaling van aan te leren vaardigheden of gedrag behoort tijdens de behandelperiode tot behandeling. Om deze reden kunnen individuele begeleiding en behandeling - in de zin van het aanleren/oefenen - in principe niet naast elkaar bestaan wanneer het aanleren (BH) en het oefenen (BG) gericht zijn op dezelfde (gedrags)vaardigheid. Eerst wordt een (gedrags)vaardigheid aangeleerd (BH) en vervolgens kan deze vaardigheid worden geoefend (BG). Oefenen kan naast aanleren worden geïndiceerd wanneer de, via de behandeling aan te leren, vaardigheid/gedrag zich in het stadium bevindt dat deze vaardigheid/gedrag in de thuissituatie kan worden toegepast en voor zover het geen gebruikelijke zorg betreft. Dit kan wanneer wordt verwacht dat het oefenen naast de behandeling en het overnemen van de activiteit via de begeleiding individueel bijdraagt aan een snellere zelfstandigheid op de activiteit.

Begeleiding groep met behandeling of behandeling groep

Als een cliënt is aangewezen op een dagprogramma en tijdens dit dagprogramma is behandeling noodzakelijk in de vorm van 'behandeling gericht op herstel en/of het aanleren van vaardigheden of gedrag' wordt behandeling groep geïndiceerd en geen BG groep met behandeling.

Ook als er sprake is van een noodzaak voor groepsgerichte nadere functionele diagnostiek (bijvoorbeeld zogenaamde observatiegroepen) gaat het om behandeling groep.

Als er naast het dagprogramma (in de vorm van begeleiding groep of behandeling groep) een noodzaak is voor individuele behandeling in de zin van 'aanvullende functionele diagnostiek' kan naast de BG groep of BH groep aanvullend BH individueel worden geïndiceerd. Dit voor zover deze behandeling al geen deel uitmaakt van behandeling groep.

Behandeling in de vorm van 'consultatie' of 'medebehandeling' kan naast begeleiding groep worden geïndiceerd.

9.2 Hulp bij het Huishouden en begeleiding

Bij Hulp bij het Huishouden gaat het om het overnemen van huishoudelijke taken al dan niet in combinatie met het overnemen van de organisatie van deze taken. Wanneer de cliënt deze huishoudelijke taken wel zelf kan uitvoeren maar iemand anders moet toezien/stimuleren en de hulpverlener moet tijdens het uitvoeren van deze huishoudelijke taken aanwezig zijn, dan behoort deze ondersteuning tot de dienstverlening huishoudelijke hulp. Dit ook wanneer de cliënt deze huishoudelijke taken soms wel of soms niet zelf kan uitvoeren. Als de hulp bij de regie/structuur van het huishouden zich richt op het plannen, stimuleren en voorbespreken van deze huishoudelijke taken, waarna de cliënt die taken zelf uitvoert, dan kan deze hulp een aanspraak zijn op begeleiding. De cliënt heeft op basis van een grondslag/aandoening beperkingen bij de sociale redzaamheid en/of het psychisch functioneren.

9.3 Bemoeizorg en begeleiding

Zorgmijding betekent dat de zorg die nodig is om verwaarlozing te voorkomen niet gezocht of geaccepteerd wordt; deze wordt geweigerd. Bemoeizorg is een onderdeel van de (0)GGZ in het kader van de Wmo/GGZ. Het bestaat onder meer uit het bereiken van zorgmijders, het contact leggen met deze doelgroep, zorgcoördinatie en praktische ondersteuning.

Op het moment dat er bereidheid is om zorg te accepteren bijvoorbeeld in de thuissituatie of in een voorziening van Maatschappelijke Opvang, is er geen sprake meer van zorgmijding. De cliënt kan aanspraak maken op begeleiding als hij hierop is aangewezen op basis van een (vermoeden van een) grondslag in combinatie met matige tot zware beperkingen op de vijf terreinen die toegang geven tot begeleiding.

9.4 Begeleiding en de Zorgverzekeringswet

Zorg die medisch specialisten bieden, behoort tot de geneeskundige zorg die in het kader van de Zorgverzekeringswet is verzekerd. De zorg is gericht op behandeling van een stoornis en heeft als doel herstel of voorkomen van verergering van deze stoornis. De behandeling is niet beperkt tot de medische interventies, maar omvat -afhankelijk van de aard van de ingreep -in de Zorgverzekeringswet ook de

nodige begeleiding (RZA 2006, 187; RZA 2008, 58). Het kan hier gaan om individuele begeleiding, maar ook om dagbesteding vanwege de psychiatrische behandeling. Deze begeleidingsactiviteiten zijn een onlosmakelijk onderdeel van de behandeling en hebben een geneeskundig doel.

Notabene: als er sprake is van ambulante Zorgverzekeringswet-behandeling dan is het van belang om te onderzoeken of deze behandeling de totale zorgbehoefte van de cliënt op het gebied van de zelfredzaamheid compenseert. Als dat niet het geval is, kan er aanspraak zijn op de functie begeleiding.

10. Behandelwijding en verwaarlozing

Behandelwijding betekent dat de psychiatrische behandeling die nodig is vanwege de aandoening niet gezocht of geaccepteerd wordt; de cure wordt geweigerd. Vaak ligt de oorzaak hiervan in een gestoorde oordeelsvorming, het ontbreken van ziektebesef en/of ziekte-inzicht.

Soms kan bij een cliënt door behandelwijding verwaarlozing optreden, doordat de cliënt onvoldoende voor zichzelf zorgt en er daardoor risico is op ziekte, ondervoeding en/of vervuiling. Veelal ontbreken de structuur en regie in het dagelijks leven. De verwaarlozing kan niet door een eigen netwerk of een voorliggende voorziening worden gecompenseerd.

Indien de cliënt behandelwijder is en er risico is op verwaarlozing, kan er aanspraak zijn op begeleiding als de cliënt hierop is aangewezen op basis van een (vermoeden van een) grondslag in combinatie met matige tot zware beperkingen op de vijf terreinen die toegang geven tot begeleiding. Ondanks dat er behandeling mogelijk is als voorliggende voorziening, kan er in deze situatie voor de periode van een jaar minimale zorg inzet worden geïndiceerd ter voorkoming van verwaarlozing. Hiermee wordt de cliënt geprikkeld om zich (toch)te laten behandelen.

Bijlage 5 Normen, kosten onderhoud, keuring en reparatie

Normen per 1 januari 2015 bij uitbreiding van ruimten, ingevolge artikel 20 van dit besluit

Als het gaat om uitbreiding van ruimten, worden de volgende maximaal aantal m² aangehouden waarvoor een financiële tegemoetkoming wordt verstrekt:

soort vertrek	aanbouw	uitbreiding van een reeds aanwezig vertrek
woonkamer	maximaal 30 m ²	maximaal 6 m ²
keuken	maximaal 10 m ²	maximaal 4 m ²
éénpersoons slaapkamer	maximaal 10 m ²	maximaal 4 m ²
tweepersoons slaapkamer	maximaal 18 m ²	maximaal 4 m ²
toilet ruimte	maximaal 2 m ²	maximaal 1 m ²
badkamer - wastafelruimte	maximaal 2 m ²	maximaal 1 m ²
badkamer - doucheruimte	maximaal 3 m ²	maximaal 2 m ²
entree / hal / gang	maximaal 5 m ²	maximaal 2 m ²
berging	maximaal 6 m ²	maximaal 4 m ²

Maximale vergoeding voor kosten van onderhoud, keuring en reparatie als gevolg van artikel 26 van dit Besluit:

	Keuringen		Onderhoud	
	Frequentie keuring	Kosten excl. BTW	Frequentie onderhoud	Kosten excl. BTW
Stoellift	1x per 4 jaar	€ 216,20	1x per jaar	€ 443,30
Rolstoel-plateaulift	1x per 4 jaar	€ 263,40	1x per jaar	€ 443,30
Woonhuisliften	1 x per 1,5 jaar	€ 263,40	2x per jaar	€ 886,60
Hefplateaulift	1x per 1,5 jaar	€ 267,20	2x per jaar	€ 886,60
Balanslift	1x per 1,5 jaar	€ 76,50	1x per jaar	€ 443,30

Alleen de werkelijk gemaakte kosten van keuring, onderhoud (met een maximum van de in de tabel genoemde bedragen) en reparatie (niet gebonden aan een maximum) aan de hieronder genoemde onderdelen komen in aanmerking voor een financiële tegemoetkoming.

Maximale toeslagen op bovengenoemde tarieven;

- 50% voor installaties geplaatst buiten de woning;
- 50% voor installaties die meer dan 1 verdieping overbruggen;
- 50% voor installaties, uitgevoerd met elektrisch aangedreven plateaus en/of
- afrijdbeveiliging resp. elektrisch wegklapbare raildelen.

Reparatie

De werkelijke kosten van reparatie komen voor vergoeding in aanmerking, mits gedeclareerd binnen één jaar na betaling.

De maximale vergoeding voor kosten van onderhoud, keuring en reparatie van liften is met de aanbesteding van de trapliften per 1-10-2010 feitelijk overbodig geworden: het onderhoud en de reparaties zijn namelijk onderdeel geworden van een totaalprijs. Deze bijlage wordt aangehouden voor het nog uitstaande bestand trapliften van vóór de aanbesteding (afbouwregeling). Bovengenoemde bedragen worden om deze reden niet meer geïndexeerd.

(Maximale) normbedragen per 1 januari 2015 bij woningsanering als gevolg van artikel 23 van dit besluit

	bedrag incl. btw	per
vloerbedekking vinyl	€ 45,00	meter (4 meter breed)
jaloerieën	€ 17,00	meter (175 cm. hoog)

(bron: NIBUD)

Bijlage 6 Richtlijn normering aantal zones collectief vervoer

Algemeen

In de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) wordt onder andere geregeld dat mensen met een beperking ondersteuning bij hun verplaatsingsbehoefte kunnen krijgen. Het kan gaan om ouderen, gehandicapten of mensen met psychi(atri)sche problemen.

In het zogenaamde keukentafelgesprek kijk je samen met de klant naar wat de ondersteuningsvraag precies is. Vervolgens beoordeel je, samen met de klant;

1. Wat de klant zelf kan doen om de vraag op te lossen;
2. Wat familieleden, burens of andere mensen voor de klant kunnen doen om hier een bijdrage aan te leveren;
3. Of er een wettelijke of voorliggende voorziening is waarmee het ervaren probleem kan worden opgelost;
4. En tot slot, als voorstaande onvoldoende kan bijdragen aan de oplossing van het probleem, of in het kader van de Wmo een voorziening kan worden aangeboden die de beperking wel kan oplossen.

De kernvraag is eigenlijk: hoe zou de zorgaanvrager willen dat zijn dagelijkse leven er uitziet, ondanks de mobiliteitsbeperkingen?

In dit afwegingskader wordt zoveel als mogelijk gekeken naar het benutten en versterken van de eigen mogelijkheden van mensen. Het heeft bijvoorbeeld de voorkeur dat iemand leert om gebruik te maken van het OV dan dat een aparte individuele voorziening voor de vervoersbehoefte van deze persoon wordt verstrekt. Het gebruik van reguliere vervoersmiddelen draagt sterker bij aan de zelfredzaamheid, mobiliteitsvrijheid en maatschappelijke participatie van cliënten dan geïndiceerde voorzieningen.

Echter wanneer in het keukentafel gesprek geconcludeerd is dat de klant zelf en zijn naaste omgeving onvoldoende mogelijkheden hebben om het door de klant ervaren probleem op te lossen, moet worden beoordeeld of een voorziening in het kader van de Wmo de oplossing kan zijn.

Vervoersvoorzieningen

Vervoersvoorzieningen maken het mensen met een beperking mogelijk om zich lokaal te verplaatsen. Als zij het openbaar vervoer niet kunnen bereiken of geen gebruik kunnen maken van dat openbaar, kunnen zij in aanmerking komen voor een vervoersvoorziening voor het dagelijkse sociale vervoer. Hierbij wordt uitgegaan van de goedkoopst compenserende voorziening.

Onderstaand een uitwerking van de algemene en collectieve vervoersvoorziening.

Ad 1 Afwegingskader algemene vervoersvoorziening

1.	Is er een reële alledaagse behoefte aan vervoer?	→ nee	Er is geen indicatie voor een maatwerkvoorziening.
↓ ja			
2.	Zijn er lichamelijke / verstandelijke beperkingen waardoor de cliënt geen of niet altijd gebruik kan maken van het openbaar vervoer?	→ nee	Er is geen indicatie voor een maatwerkvoorziening.
3.	Is dit op te lossen (te compenseren) met een vervoersvoorziening? Zie opmerkingen!	→ nee	Er is geen indicatie voor een maatwerkvoorziening.
↓ ja			
4.	Is de cliënt geholpen met een algemeen gebruikelijk middel, zoals een fiets, een brommer of fiets met hulpmotor?	→ ja	Er is geen indicatie voor een maatwerkvoorziening.
↓ nee			
5.	Is de vervoersvoorziening noodzakelijk om te kunnen blijven deelnemen aan het maatschappelijk verkeer?	→ nee	Er is geen indicatie voor een maatwerkvoorziening.
↓ ja			
6.	Is het verstrekken van de vervoersvoorziening verkeersveilig te noemen?	→ nee	Er is geen indicatie voor een maatwerkvoorziening. Bekeken moet worden in hoeverre een andere voorziening een oplossing biedt (een zogenoemde second best solution).

↓
ja

Er is een indicatie voor een(tijdelijke) vervoersvoorziening (of vervangende, second best, voorziening)

↓
Is er een andere (second best) voorziening die een oplossing zou bieden?

–
ja

↓

nee

Er is geen indicatie voor een maatwerkvoorziening.

Opmerkingen ten aanzien van afwegingskader algemene vervoersvoorziening

Het hebben van een lichamelijke of verstandelijke beperking betekent niet automatisch dat men geen gebruik kan maken van het OV. De provincie en gemeenten hebben de afgelopen jaren veel geld geïnvesteerd in het toegankelijk maken van het OV, ook voor mensen met een beperking. Gebruik van trein of bus is praktisch mogelijk zonder obstakels. Het OV is ook met rollator of zelfs rolstoel te gebruiken. Wijs de klant op ondersteunende informatie rond het (openbaar)vervoer. Zoals www.ikwilvervoer.nl of www.9292ov.nl. Uit onderzoek is gebleken dat 25% tot 40% van de klanten met een Wmo indicatie collectief vervoer gebruik kunnen maken van het OV.

Denk ook aan de Wensbus of gelijksoortige initiatieven die als aanvulling op of vervanging van het OV kunnen worden gezien. De Wensbus wordt gesubsidieerd door de Provincie Limburg en rijdt op afroep in gebieden waar geen of onvoldoende openbaar vervoer is. Het is een initiatief van vrijwilligers om de bereikbaarheid en leefbaarheid in kleine kernen en in wijken en buurten te ondersteunen <https://www.limburg.nl/onderwerpen/verkeer-vervoer/openbaar-vervoer/wensbus/>

Ad 2 Afwegingskader collectieve maatwerk vervoersvoorziening

Als een vervoersvoorziening is geïndiceerd geldt in principe het Collectief Vraagafhankelijk Vervoer, i.c. Omnibuzz, als voorliggende en compenserende voorziening. Hierbij moet wel rekening gehouden worden met de persoonskenmerken en behoeften van de aanvrager. De Centrale Raad van Beroep heeft inmiddels bepaald dat collectief vervoer een individuele voorziening is, waarvoor in principe het verplichte alternatief van een persoonsgebonden budget bestaat. Daar mag in individuele gevallen vanaf worden geweken als duidelijk is dat het collectief vervoer ook in de situatie van betrokkene leidt tot een adequate compensatie. Ook aantoonbare efficiencyoverwegingen mogen een rol spelen. De afweging of daar sprake van is zal altijd gemaakt moeten worden. Het is daarom noodzakelijk dat altijd een individuele afweging gemaakt wordt. Hierbij moet met onderstaande punten rekening gehouden worden. Zie bijlage.

Bepalen vervoersbehoefte

Het onderzoek naar de vervoersbehoefte, is een belangrijk onderdeel bij het beoordelen welke vervoersvoorziening de beperkingen compenseert.

Hierbij gaat de indicatiesteller na hoe de vervoersmogelijkheden van het collectief vervoer zich verhouden tot de kenmerken van de aanvrager, zijn beperkingen en zijn vervoersbehoeften. Bij het onderzoek naar het verplaatsingspatroon van de aanvrager worden de volgende aspecten meegenomen:

- Wat zijn de redenen voor de verplaatsingen (verplaatsingsmotief)?
- Waar gaat de aanvrager naartoe, ofwel wat is zijn verplaatsingsbestemming?
- Het gaat hierbij om zowel de korte (minder dan 100 meter) als om langere afstanden.
- Wat is de frequentie van de verplaatsingen?
- Hoe verplaatst de aanvrager zich (auto, fiets e.d.)?

Hierbij moet de vraag worden gesteld of deze verplaatsingen voor betrokken klant relevant zijn om deel te (blijven) nemen aan het maatschappelijk leven en de wezenlijke sociale contacten te onderhouden.

Uitgangspunt hierbij is dat wat mensen normaal gesproken van dag tot dag doen wanneer zij zich buitenshuis zelfstandig verplaatsen. Aangenomen wordt dat de gemiddelde Nederlander zich vier à vijf keer per dag verplaatsen, waarbij heen en terug als een aparte verplaatsen gerekend wordt. Samen gevat wordt onder een reële vervoersbehoefte verplaatsingen gezien m.b.t. onderhouden sociale contacten, boodschappen doen en recreatieve doeleinden.

De gemeente heeft voor de vervoersbehoefte buiten de regio, ongeveer 25 km, geen compensatieplicht. In deze behoefte kan worden voorzien middels het vervoersysteem Valys (onder verantwoordelijkheid van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport).

Vervoersbehoefte ten behoeve van werk, school of behandeling op grond van WLZ, behoren niet tot de Wmo compensatieplicht.

De Centrale Raad van Beroep heeft daarnaast ook bepaald dat een vervoerbehoefte in verband met vrijwilligerswerk geen aanleiding is voor het verstrekken van een vervoersvoorziening. De Centrale Raad gaat er van uit dat vervoerskosten betaald kunnen worden door de organisatie waarvoor het vrijwilligerswerk verricht wordt.

Het vervoer naar bijvoorbeeld dagopvang, dagverzorging of behandeling van bepaalde ziektes (zie onder Zittend Ziekenvervoer) valt in principe evenmin onder de Wmo compensatieplicht. Deze bestemmingen zijn niet te vatten onder de verplaatsingen die mensen normaliter van dag tot dag plegen te ondernemen.

Hierbij moet worden opgemerkt dat enkele gemeenten, bijvoorbeeld Venlo, een aparte indicatie afgeven voor het bezoeken van de dagverzorging.

Het vervoer in verband met onderwijs valt ook niet onder de compensatieplicht van de Wmo. Er zijn hierbij voorliggende voorzieningen, zoals het leerlingenvervoer op grond van de onderwijswetgeving.

Zittend ziekenvervoer

In sommige gevallen vergoedt de zorgverzekeraar uit de Zorgverzekeringswet (Zvw) het vervoer naar en van een ziekenhuis, zorgverlener of instelling. Dat hangt onder meer af van de ziekte die iemand heeft. Het vervoer kan per ambulance plaatsvinden of met (eigen) auto, taxi of openbaar vervoer (zittend ziekenvervoer). Als begeleiding nodig is, kan de zorgverzekeraar de kosten van vervoer van een begeleider ook vergoeden. Bij zittend ziekenvervoer geldt een eigen bijdrage per kalenderjaar en bij alle vervoer is het eigen risico van toepassing. De zorgverzekeraar vergoedt alleen kosten voor het gebruik van de (eigen) auto, taxi of openbaar vervoer als een verzekerde:

- Nierdialyses moet ondergaan in een instelling.
- Behandelingen bij kanker met chemotherapie, immuuntherapie of radiotherapie moet ondergaan.
- Zich uitsluitend per rolstoel kan verplaatsen,
- Een zeer beperkt gezichtsvermogen (slechtziendheid) heeft, dat verplaatsing zonder begeleiding niet mogelijk is.
- Jonger dan 18 jaar is, en gebruik maakt van verzorging vanwege complexe somatische (lichamelijke) problematiek, of een lichamelijke handicap heeft.

Hardheidclausule

Vergoeding van ziekenvervoer is beperkt tot een aantal gevallen (zie hierboven). Wanneer verzekerden niet tot de genoemde categorieën behoren, kunnen zij soms toch in aanmerking komen voor vergoeding van vervoerskosten. Dat is het geval als iemand voor de behandeling van een langdurige ziekte of aandoening voor langere tijd vervoer nodig heeft. Deze mogelijkheid staat ook bekend als de 'hardheidsclausule'.

Een verzekerde die recht heeft op een vergoeding van de reiskosten, kan ook een vergoeding voor de reiskosten van zijn begeleider krijgen, als begeleiding noodzakelijk is.

Kosten

Voor het zittend ziekenvervoer betaalt de verzekerde een eigen bijdrage per kalenderjaar. In 2023 bedraagt de eigen bijdrage € 113. Het verplicht eigen risico geldt voor vervoer dat wordt vergoed uit de Zvw. De aanspraak op vervoer staat beschreven in de volgende wetsartikelen:

- artikel 2.13 van het Besluit zorgverzekering
- artikel 2.14 van het Besluit zorgverzekering
- artikel 2.15 van het Besluit zorgverzekering
- artikel 2.37 van de Regeling zorgverzekering

Bepalen van de voorziening

De uitdrukking 'het openbaar vervoer niet kunnen bereiken of geen gebruik kunnen maken van het openbaar vervoer' wordt door de jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep geoperationaliseerd middels het loopafstandscriterium "maximale loopafstand 800 meter". Kan men geen 800 meter zelfstandig, al dan niet met hulpmiddelen en in een redelijk tempo (binnen 20 minuten), afleggen dan wordt men verondersteld het openbaar vervoer niet te kunnen bereiken. Kan men dat wel, maar is het onmogelijk in het openbaar vervoer te komen, dan ook komt men voor vervoersvoorzieningen in aanmerking. Met een systeem voor collectief vervoer of met een andere individuele voorziening dient tenminste een afstand van 1500 - 2000 km per jaar te kunnen worden afgelegd. Als daar aanleiding voor is, kan dit aantal worden verhoogd.

Uitspraken van de CRvB geven deze ondergrens van 1500-2000 km aan bij het inzetten van collectief vraagafhankelijk vervoer of een andere individuele voorziening om eenzelfde resultaat te bereiken. Bij dit aantal kilometers kan het gebruik van een andere, verstrekte, voorziening zoals een scootmobiel, meegenomen worden

hetgeen invloed kan hebben op het aantal kilometers.

Bij personen met een loopafstand van minder dan 100 meter moet beoordeeld worden of naast een voorziening als collectief vervoer ook nog een voorziening verstrekt moet worden voor de zeer korte afstand.

Ingevolge jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep is het criterium voor een vervoersvoorziening voor een korte afstand geoperationaliseerd met het loopafstandscriterium "maximale loopafstand 100 meter". Kan men geen 100 meter

al dan niet met hulpmiddelen en in een redelijk tempo, afleggen dan wordt men verondersteld ook een voorziening op de korte afstand, in de woonomgeving, nodig te hebben.

Jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep geeft aan dat voor mensen met een loopafstand tot 100 meter een vervoersvoorziening voor de korte afstand dwingend is. Bij een loopafstand tussen de 100 en 800 meter is dit een mogelijkheid als dit noodzakelijk is voor het oplossen van de ervaren belemmeringen van de betrokkene.

Aan de hand van de vervoersbehoefte moet beoordeeld worden of deze behoefte bij een persoon met een maximale loopafstand van 800 meter ingevuld kan worden met Omnibuzz. Hierbij wordt rekening gehouden met de persoonskenmerken en behoeften van de klant.

Afwegingskader Omnibuzz

1. Is het verplaatsingspatroon noodzakelijk om deel te (blijven) nemen aan het leven van alle dag
2. Is de maximale loopafstand van de klant minder dan 800 meter (af te leggen binnen 20 minuten)
3. Behoren de verplaatsingen tot de compensatieplicht van de gemeenten
4. Kan Omnibuzz voorzien in een volledige compensatie van de noodzakelijke vervoersbehoefte. Als deze vragen met ja beantwoord kunnen worden kan een vervoersindicatie "Omnibuzz" worden verstrekt. Als vraag 4 met nee moet worden beantwoord kan de vervolgvraag 5 worden gesteld
5. Kan de compensatie volledig gemaakt worden door één van de opties:
 - 1) Taxi
De cliënt is fysiek niet in staat om plaats te nemen in een busje. Denk hierbij aan mensen, die niet (met hulp van de chauffeur) de treden van het busje kunnen nemen. Het is noodzakelijk een personenauto in te zetten. Toeslag: 10%
 - 2) Bus
De cliënt is fysiek niet in staat om plaats te nemen in een personenauto. Denk hierbij aan bijvoorbeeld aan zeer corpulente personen of mensen die de knieën niet kunnen buigen. Er moet een busje worden ingezet.
Let op: bij reizen met hulpmiddelen, zoals een scootmobiel of rolstoel, komt voor de uitvoering automatisch altijd een bus, anders kan de rit niet uitgevoerd worden. Hiervoor is de indicatie 'Bus' NIET noodzakelijk Toeslag: 10%
 - 3) Voorin
De cliënt moet altijd voorin kunnen zitten. Maak hierbij de overweging tussen wens en noodzaak. Toeslag: 10%
 - 4) Direct (rechtstreeks vervoer)
De cliënt moet zo snel mogelijk naar zijn bestemming. Er mag gecombineerd worden, maar hij/zij wordt altijd als eerste naar de bestemming gebracht. (Denk hierbij aan beperkingen door incontinentie, zuurstof, wagenziekte etc). Toeslag: 10%
 - 5) Individueel
De cliënt mag niet gecombineerd worden met andere passagiers. Denk hierbij aan een gedragsstoornis, bijvoorbeeld autisme.
Maak de overweging of direct vervoer en/of voorin geen alternatief is! Toeslag: 25%
 - 6) Kamer/Kamer
De cliënt moet worden opgehaald en afgezet in de woning/wooneenheid. De chauffeur dient de klant te ondersteunen bij het begeleiden naar de kamer. Toeslag: 25%
 - 7) Verplicht reizen met begeleider
Reiziger mag uitsluitend met begeleider reizen. Kan op medisch advies, of op basis van beperking zelfregie/extra zorg. Toeslag: geen
 - 8) Indicatie Extra Zorg (vanaf 1-1-2020)
Bijvoorbeeld als gevolg van alzheimer/dementie, cognitieve of angststoornissen, gedragsproblemen, reiziger kan niet praten. De indicatie bevat o.a.:
 - i. Indien gewenst, speciale afspraken bij de ritreservering;
 - ii. Reist verplicht op rekening, geen contante betaling;
 - iii. Reizen zonder pas is toegestaan;
 - iv. Wachtijd van 2 minuten naar maximaal 5 minuten;
 - v. Chauffeur kijkt nooit af van geboekte bestemming. Toeslag: 10%

9) Indicatie Persoonlijke Overdracht (vanaf 1-1-2020)

Toelichting: bij bestemming altijd aanbellen en wachten totdat iemand de klant overneemt. Als niemand aanwezig is, mag de chauffeur niet vertrekken of moet de klant weer meenemen. Dit legt dus ook een deel van verantwoordelijkheid bij de klant, er zal iemand aanwezig moeten zijn om de rit conform indicatie uit te kunnen voeren. Toeslag: 20% (inclusief indicatie Extra Zorg)

Zo nodig kan dus de indicatie "Omnibuzz" worden aangevuld met één of meer van bovenstaande opties. Hou er wel rekening mee dat deze voor de gemeenten kostenverhogend zijn. Ken die optie(s) dus alleen maar toe als deze ook echt noodzakelijk is/zijn. De gemeente betaalt per zone € 4,21 (tarief 2019, incl. BTW) minus de eigen bijdrage van de klant.

Let op dat bij het toekennen van opties, deze elkaar niet overlappen. Bijvoorbeeld de combinatie van optie 5 met optie 4 of 3. Hou er rekening mee dat de toeslagen van verschillende opties worden opgeteld, 2 + 5 betekent dus in totaal 35% toeslag.

Opmerkingen ten aanzien van het afwegingskader Omnibuzz

Wijs de klant op de Voor Elkaar Pas (VEP). Met de VEP kan de klant zowel in het OV als met Omnibuzz-voervoer reizen. Met de VEP krijgt de klant korting op het reguliere OV-tarief van Arriva in Limburg. In de OV-bussen van Arriva krijgt hij/zij altijd 37% korting. In de treinen van Arriva krijgt men na 09.00 uur 25% korting. De VEP kost, zonder begeleiderspas, € 6,50 en met begeleiderspas, € 8,00 per jaar (tarieven 2019).

Ook kan overwogen worden vervoersindicatie af te geven voor een individueel budget collectief vervoer. Hierbij wordt dan uitgegaan van een basisbudget. De hoogte van het basisbudget is gesteld op 590 zones per jaar. Zoals eerder in dit stuk aangegeven blijkt uit jurisprudentie van de Centrale Raad onder de toenmalige Wet voorzieningen gehandicapten, nu Wet maatschappelijke ondersteuning, dat mensen met een beperking de mogelijkheid moeten krijgen om met een vervoersvoorziening of een combinatie van vervoersvoorzieningen op jaarbasis 1.500 tot 2.000 kilometer af te kunnen leggen. Als 2000 km vertaald wordt naar zones, waarbij rekening gehouden wordt met de extra opstapzone, komt dit neer op ongeveer 590 zones op jaarbasis. Dit houdt in dat aan de compensatieplicht wordt voldaan als het basisbudget tenminste een omvang heeft van 590 zones inclusief opstapzone per jaar.

Deze 590 zones van het basisbudget kunnen verdeeld worden in de volgende vervoersbehoeften:

Verdeling basisbudget in vervoersbehoeften en bijbehorende zones

Vervoersbehoefte n	Zone s (inclusief opstapzone)
Wekelijks boodschappen doen	160
Wekelijks verenigingen of clubs bezoeken (kienen, harmonie, voetbalclub etc.)	120
Wekelijks familie bezoeken	120
Eens per maand er op uit gaan (markt bezoeken, shoppen, steden bezoeken, sociaal culturele instellingen bezoeken etc.)	90
Eens in de 3 maanden ziekenhuisbezoek	40
Onvoorzienne vervoersbehoeften	60
Totaa l	590

De vervoersbehoeften in de tabel zijn gebaseerd op onderzoekgegevens van Omnibuzz uit het reguliere klanttevredenheidsonderzoek. Uit deze cijfers blijkt dat familiebezoek, boodschappen doen, verenigingen/clubs bezoeken, ziekenhuisbezoek en er eens op uitgaan, de vijf meest gebruikte doeleinden zijn waarvoor de Omnibuzz ingezet wordt.

Overwogen kan worden om een korting op het basisbudget toe te passen als de klant al de beschikking heeft over een voorziening waarmee hij/zij al deels in de vervoersbehoefte kan voorzien. Hierbij kan gedacht worden aan een indicatie "hulp in het huishouden" waarbij de component "boodschappen doen" is meegenomen. Conform bovenstaande tabel zou dat een korting van 160 zones op het basisbudget betekenen. Ook het verblijf in een zorginstelling, en geen recht op voorziening in het kader van de Wet Langdurige Zorg (WLZ), legitimeert een korting op het basisbudget van maximaal 295 zones. Immers boodschappen en ontspanningsactiviteiten kunnen, in elk geval voor een deel, in de zorginstelling plaats vinden.

Daarnaast kan uit het onderzoek naar de vervoersbehoefte blijken dat de aanvrager gedurende een deel van het jaar gebruik moet maken van Omnibuzz en voor de rest van de tijd gebruik kan maken van het OV, bijvoorbeeld vanwege de weersomstandigheden. Ook dit rechtvaardigt een evenredige korting van het basisbudget.

Tenslotte kan ook worden overwogen om een scootmobiel te verstrekken aan de klant, met als intentie om invulling te geven aan de verplaatsingsbehoefte binnen een vast te stellen straal om het huis, bijvoorbeeld 10 kilometer.

Tot slot. Een te strenge toepassing van de compensatieplicht kan leiden tot onwenselijke situaties waarbij onvoldoende ruimte is voor "de menselijke maat". De gemeente heeft een compensatieplicht en voert voor het Wmo-vervoer de indicatiestelling uit. Als blijkt dat toepassing van de regels in individuele gevallen leidt tot een situatie die niet billijk of gewenst is, kan de gemeente, met een beroep op de hardheidsclausule opgenomen in de verordening, in de betreffende situatie maatwerk toepassen.

Bijlage 7: Afschrijvingstermijnen

Afschrijvingstermijnen per 1 januari 2015 bij woonvoorzieningen, als gevolg van artikel 20 van dit besluit

Voorziening	afschrijvingstermijn
verbreden buitendeur	20 jaar
verbreden binnendeur nastelkozijn	20 jaar
verbreden binnendeur inmetzelkozijn	20 jaar
verhogen toegangspad	20 jaar
verhogen + verbreden toegangspad	20 jaar
hellingbaan buiten staal recht	15 jaar
hellingbaan buiten staal met bordes	15 jaar
vlonder nabij toegangsdeur	7 jaar
vlonder balkon	15 jaar
douchevloer op afschot (anti-slip norm R11)	20 jaar
Slidex tot 5 m ²	6 jaar
Slidex tot 10 m ²	6 jaar
vervangen wandtegels	20 jaar
toiletbeugel opklapbaar 600 mm.	8 jaar
toiletbeugel opklapbaar 830 mm.	8 jaar
toiletbeugel opklapbaar 830 mm. + toiletrolhouder	8 jaar
beugel opklapbaar met statief 600 mm.	8 jaar
beugel opklapbaar met statief 830 mm.	8 jaar
beugel opklapbaar met statief 830 mm. + toiletrolhouder	8 jaar
rolstoelspiegel bij wastafel	10 jaar
stoma-wastafel	10 jaar
wastafel onderrijdbaar	10 jaar
Renovatie badkamer (o.a.vervangen bad of hoge douchebak door seni-orendouchebak of douche op afschot)	20 jaar
Keuken	
keuken onderrijdbaar	10 jaar
hoekkeuken onderrijdbaar	10 jaar
keuken onderrijdbaar en verstelbaar	10 jaar
aanpassen keuken t.b.v. onderrijdbaarheid (met losse onderkasten)	10 jaar
aanpassen keuken t.b.v. onderrijdbaarheid (met onderblok)	10 jaar
verplaatsen keukenkast	10 jaar
Verticaal probleem	
smetplank verwijderen	10 jaar
wand op verdieping verplaatsen	15 jaar
aanbrengen extra trapleuning	10 jaar

voorziening	afschrijvingstermijn
deurautomaat op buitendeur	10 jaar
deurautomaat voor grote belasting	10 jaar
binnendeurautomaat	10 jaar
schuifdeur met automaat	10 jaar
electrische voordeurontgrendeling	10 jaar

garagedeuropener	10 jaar
plaatsen schuifdeur met langehandel	10 jaar
aanleg wandcontactdoos binnen	15 jaar
aanleg wandcontactdoos buiten 10 m.	15 jaar
Vervoer/verplaatsen	afschrijvingstermijn
scootersafe	15 jaar
scootmobiel	7 jaar
rolstoel	7 jaar