

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Oost Gelre

Hoofdstuk 1. Inleiding

De hulp op basis van de Wmo is erop gericht dat mensen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven functioneren en wonen. De eigen kracht staat hierin centraal. De gemeente onderzoekt wat redelijkerwijs verwacht mag worden van de inwoner en zijn sociaal netwerk. Indien dit ontoereikend blijkt, zal waar nodig de gemeente in aanvulling hierop de inwoner in staat stellen gebruik te maken van hulp-op-maat waarmee een passende bijdrage wordt geleverd aan zijn mogelijkheden om deel te nemen aan het maatschappelijk verkeer en om zelfstandig te functioneren in de maatschappij.

Op grond van de Wmo heeft de gemeenteraad de Verordening sociaal domein vastgesteld. Deze beleidsregels vormen een toetsingskader in de uitvoering van de verordening om uniformiteit te brengen. In de beleidsregels wordt onder meer beschreven hoe het proces om tot een oplossing te komen zo zorgvuldig mogelijk wordt doorlopen. Een dergelijke procedure die goed wordt uitgevoerd, zal telkens tot een juist besluit moeten leiden; namelijk hulp waar hulp nodig is.

Dit document bevat een bijlage; deze maakt onderdeel uit van deze beleidsregels. Dit betreft de tabel normering hulp bij het huishouden. Hierin zijn de taken en activiteiten met de bijbehorende tijden opgenomen. Met dit overzicht kan een besluit worden genomen over het aantal uren hulp dat nodig is per week om het huishouden te doen en welke werkzaamheden in welk bestek gedaan moeten worden. Tevens zijn er kenmerken opgenomen waar rekening mee gehouden moet worden tijdens het onderzoek voor huishoudelijke ondersteuning.

Beschermd wonen en maatschappelijke opvang werd tot en met begin 2022 uitgevoerd door de centrumgemeenten. Voor de gemeente Oost Gelre is gemeente Doetinchem de centrumgemeente. Centrumgemeente Doetinchem heeft hiervoor de Beleidsregels Beschermd wonen gemeente Doetinchem vastgesteld. Deze beleidsregels zijn onverkort van toepassing voor de gemeente Oost Gelre. In 2024 regelt de gemeente Oost Gelre de toegang voor nieuwe casussen Beschermd Wonen zelf. Heronderzoeken blijft Doetinchem doen.

Hoofdstuk 2. De procedure

2.1 Melding van de hulpvraag

Een ieder kan zich bij het college melden. Om te spreken van een melding wordt wel onderscheid gemaakt tussen een verzoek om informatie en advies en een verzoek om maatschappelijke hulp. Een melding van een hulpvraag leidt tot een onderzoek. De inwoner kan zich melden bij het Sociaal Team. De melding mag ook, met medeweten van de inwoner, door iemand anders worden gedaan. Bijvoorbeeld door een familielid, een vriend, fysiotherapeut, wijkverpleegkundige etc.

In 2025 regelt de gemeente Oost Gelre zelf de toegang voor nieuwe casussen Beschermd Wonen en de meldingen in verband met een verlenging waarbij de gemeente Oost Gelre het eerste onderzoek ook hebben gedaan. Een melding in verband met een verlenging van beschermd wonen, waarbij het eerdere besluit door centrumgemeente Doetinchem is genomen, wordt door de centrumgemeente opgepakt. Wordt er toch melding gedaan bij het Sociaal Team dan is het van belang dat het college er zorg voor draagt dat deze melding zo spoedig mogelijk terecht komt bij centrumgemeente Doetinchem.

2.2 Het persoonlijk plan

Nadat de inwoner zich heeft gemeld wijst het college op de mogelijkheid om een persoonlijk plan in te dienen. De wet bepaalt dat een persoonlijk plan zeven dagen na de melding bij het college kan worden ingediend. Uit het persoonlijk plan moet in ieder geval blijken op welke manier de inwoner zelf denkt dat zijn behoefte aan maatschappelijke hulp kan worden vormgegeven. Met het indienen van een persoonlijk plan is overigens niet gezegd dat het college gehouden is, indien een aanvraag wordt ingediend (volledig) tegemoet te komen aan de wensen zoals die in dat plan zijn beschreven.

2.3 Onafhankelijke cliëntondersteuning

Inwoners hebben recht op onafhankelijke ondersteuning met informatie, advies en algemene ondersteuning die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en participatie en het verkrijgen van een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van maatschappelijke hulp, preventieve zorg, zorg, jeugdhulp, onderwijs, wonen, werk en inkomen. Onafhankelijke cliëntondersteuning heeft dus niet alleen betrekking op de Wmo.

Bij de melding van de hulpvraag wijst het college de inwoner erop dat hij gebruik kan maken van onafhankelijke cliëntondersteuning. Zo kan de onafhankelijke cliëntondersteuner de inwoner in het gesprek helpen zijn hulpvraag te verwoorden en keuzes te maken. Inwoners kunnen zelf een keuze maken wie zij ter ondersteuning willen meenemen bij het gesprek. Dit kan zowel om informele (familie, vrienden, vrijwilligers en ouderenadviseurs) als formele onafhankelijke cliëntondersteuning van bijvoorbeeld Adviespunt Zorgbelang gaan. Een onafhankelijke cliëntondersteuner is niet werkzaam binnen het Sociaal Team.

2.4 Vaststelling identiteit

Het college is wettelijk verplicht om de identiteit van de inwoner vast te stellen aan de hand van een geldig legitimatiebewijs. Dit kan een geldig paspoort, ID-kaart of rijbewijs zijn.

2.5 Gesprek

Het gesprek is het uitgangspunt tijdens het uitgebreide onderzoek naar de situatie van de inwoner. In veruit de meeste gevallen vindt het gesprek plaats via een huisbezoek bij de inwoner. Dit gesprek kan onder meer in de vorm van een brede intake. Tijdens een brede intake worden de relevante levensgebieden besproken en wordt besproken welk effect de inwoner wil bereiken. In sommige gevallen kan ontstaan worden met een telefonisch gesprek. Het gesprek met de inwoner wordt gevoerd door een consulent van het Sociaal Team.

Tijdens het gesprek is er in ieder geval aandacht voor:

- a) de behoeften, persoonskenmerken en de voorkeuren van de inwoner;
- b) de mogelijkheden om op eigen kracht, met gebruikelijke hulp of met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk te voorzien in zijn behoefte;
- c) de mogelijkheid om met mantelzorg te komen tot verbetering van zijn situatie;
- d) de behoefte aan hulp van de mantelzorger(s) van de inwoner;
- e) de mogelijkheid om gebruik te maken van algemene voorzieningen;
- f) de mogelijkheid om hulp-op-maat te verstrekken;
- g) welke bijdrage in de kosten voor de inwoner van toepassing is;
- h) de mogelijkheid om te kiezen voor een pgb en de gevolgen van die keuze.

Van het gesprek worden door de consulent aantekeningen gemaakt die zo nodig onderdeel uitmaken van het verslag. Op basis van de gegevens uit het gesprek wordt nader onderzoek gedaan om te bepalen of de inwoner een voorziening of dienst op grond van de Wmo nodig heeft. Het gesprek is hoofdregel en hoeft uiteraard niet plaats te vinden als dit niet nodig is. Het kan bijvoorbeeld om een inwoner gaan die al bekend is bij de gemeente en een eenvoudige 'vervolgvraag' heeft.

(Medisch) advies

Het aanvragen van een (medisch) advies, bij het door de gemeente gecontracteerde bureau voor sociaal medisch advies, kan onderdeel zijn van een zorgvuldig onderzoek. Er zal samen met de inwoner verder worden uitgezocht welke voorziening het meest geschikt is in de situatie van inwoner. Zeker als te verwachten is dat een aanvraag om medische redenen wordt afgewezen, wordt de medisch adviseur om een advies gevraagd. Zonder een medisch advies is in deze situatie het besluit onvoldoende gemotiveerd. Tot slot kan het college altijd aanleiding zien om medisch advies te vragen. Dat vindt bijvoorbeeld plaats bij een progressief ziektebeeld, maar zeker ook bij medisch moeilijk te objectiveren aandoeningen.

Ook een passing van een voorziening (bijvoorbeeld een rolstoel), een haalbaarheidstraining of het opmaken van een offerte kan onderdeel uitmaken van het onderzoek. Het onderzoek vindt zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen zes weken plaats.

2.6 Verslag

Van het onderzoek wordt altijd een verslag gemaakt. Het verslag is een schriftelijke weergave van de uitkomsten van het onderzoek. Ook staat in dit verslag een advies die passend is bij het effect dat de inwoner wil bereiken.

Het college verstrekt de schriftelijke weergave van de uitkomsten van het onderzoek aan de inwoner. Indien een persoonlijk plan is overhandigd door de inwoner, wordt dit plan ook opgenomen of toegevoegd aan het verslag. De inwoner heeft de mogelijkheid om in het verslag opmerkingen en aanvullingen aan te brengen. Deze worden als bijlage aan het oorspronkelijke verslag toegevoegd.

2.7 Aanvraag

Een aanvraag voor hulp-op-maat kan pas worden gedaan nadat het onderzoek is uitgevoerd. Een uitzondering hierop is wanneer het onderzoek niet is uitgevoerd binnen zes weken na de ontvangst van de melding.

Als de inwoner het verslag ondertekent en het verslag is voorzien van zijn naam, geboortedatum en een dagtekening, kan het verslag fungeren als aanvraagformulier voor hulp-op-maat; als dat (mede)

de uitkomst is van het onderzoek. Ook kan een aanvraag worden ingediend door middel van een vastgesteld aanvraagformulier. De datum waarop de aanvraag juist en volledig is binnengekomen bij de gemeente, geldt als aanvraagdatum. Bij het aanvragen van een persoonsgebonden budget wordt aan de inwoner gevraagd om een pgb budgetplan in te vullen en waar van toepassing een vertegenwoordiger formulier.

2.8 Beschikking

De inwoner ontvangt de beslissing op zijn aanvraag op grond van de Wmo binnen twee weken na de aanvraag schriftelijk in een beschikking. Indien een beschikking niet binnen deze termijn kan worden gegeven, deelt het college dit binnen deze termijn aan de inwoner schriftelijk mee en noemt een redelijke termijn waarbinnen hij de beschikking tegemoet kan zien. Tegen de beschikking is bezwaar en beroep volgens de Awb mogelijk.

Hoofdstuk 3. Beoordelen van de aanspraak

3.1 Vereiste hoofdverblijf

Een voorwaarde om voor hulp-op-maat in aanmerking te komen is dat de inwoner zijn hoofdverblijf in de gemeente Oost Gelre heeft of zal hebben. Hierbij is inschrijving in de Basisregistratie Personen (BRP) belangrijk, maar niet doorslaggevend. De inwoner moet het grootste deel van de tijd in de gemeente verblijven. De toevoeging 'zal hebben' is opgenomen om een persoon niet de mogelijkheid te ontnemen naar de gemeente te verhuizen.

3.2 Langdurig noodzakelijk

De voorzieningen of diensten moeten langdurig noodzakelijk zijn ter compensatie van beperkingen. De (medisch) adviseur kan tevens uitsluitsel geven over de vraag of er sprake is van een langdurige noodzaak. De voorwaarde dat alleen langdurig noodzakelijke voorzieningen worden toegekend, komt voort uit de veronderstelling dat bij een kortdurende noodzaak veelal andere oplossingen mogelijk zijn. Het wil niet zeggen dat per definitie geen kortdurende noodzakelijke voorziening wordt toegekend. Zo kan de verstrekking van een voorziening noodzakelijk zijn als geen enkele andere voorliggende oplossing of regeling hierin kan voorzien.

Zo kan het bij huishoudelijke ondersteuning ook om een kortere periode gaan, bijvoorbeeld na ontslag uit het ziekenhuis. Waar precies de grens ligt tussen kortdurend en langdurig zal per situatie verschillen. Als de verwachting is dat de inwoner na enige tijd zonder de benodigde hulpmiddelen of aanpassingen zal kunnen functioneren, dan mag van kortdurende medische noodzaak worden uitgegaan. Bij een wisselend ziektebeeld, waarbij verbetering in de toestand opgevolgd wordt door periodes van terugval, kan uitgegaan worden van een langdurige medische noodzaak. Onder langdurig wordt ook de terminale levensfase bedoeld.

3.3 Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Het college hoeft geen hulp-op-maat te verstrekken wanneer diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen of andere maatregelen die naar hun aard algemeen gebruikelijk zijn uitkomst kunnen bieden voor de inwoner.

Bij de beoordeling van de vraag of een voorziening algemeen gebruikelijk is, moet het college altijd onderzoeken of de voorziening financieel gedragen kan worden door iemand met een inkomen op minimumniveau. Er wordt hierbij aangesloten bij de draagkracht criteria van de bijzondere bijstand voor duurzame gebruiksgoederen (bijstandsnorm $5\% \times 36$ mnd.). Aanvullend hierop kunnen de volgende criteria een rol spelen:

- Is de voorziening in de reguliere handel verkrijgbaar?
- Is de prijs van de voorziening vergelijkbaar met soortgelijke producten die algemeen gebruikelijk worden geacht?
- Is de voorziening specifiek ontworpen voor mensen met een beperking?
- Is de voorziening naar algemeen aanvaarde maatschappelijke opvattingen gangbaar is onder de gehele bevolking.

Bij het onderzoek naar de vraag of een voorziening algemeen gebruikelijk is, mag het inkomen en/of vermogen van de inwoner geen rol spelen.

Voorbeelden van voorzieningen die gemiddeld genomen als algemeen gebruikelijke gezien kunnen worden:

- thermostaat kraan
- wasdroger
- éénhendelmengkraan

- wandgrepen/beugels
- eenvoudige douchestoel/-kruk
- maaltijdservice
- boodschappenservice
- (ramen)wasservice
- een fiets met lage instap (ook de zogenaamde Tavarafiets)
- een bromfiets, snorfiets of fiets met hulpmotor (spartamet)
- een tandem of tandemmet
- een bakfiets
- aankoppelfiets

3.4 Gebruikelijke hulp

Tijdens het onderzoek wordt gekeken of er sprake is van gebruikelijke hulp of niet gebruikelijke hulp. 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 verplicht. Niet gebruikelijke hulp is verplicht zolang het kan. Kan de (niet) gebruikelijke hulp niet (meer) gegeven worden, dan kan andere hulp ingezet worden. Deze kan dan niet geboden worden door degene die de (niet) gebruikelijke hulp bood. Bij het beoordelen of er sprake is van gebruikelijke hulp wordt daarnaast rekening gehouden met de volgende factoren:

De aard van de relatie:

Van een echtgenoot wordt bijvoorbeeld meer verwacht dan van een andere huisgenoot.

De aard van de hulp:

Er wordt bijvoorbeeld onderscheid gemaakt tussen huishoudelijke taken en persoonlijke verzorging. Of de hulp beperkt wordt tot aansturing of dat er sprake is van overname. Daarnaast wordt rekening gehouden met wanneer de hulp gegeven moet worden. Is de hulp uitstelbaar of niet?

De omvang van de hulp:

Hierbij wordt gekeken met de fysieke aanwezigheid van de eventuele gebruikelijke hulp in relatie tot de omvang van de hulp. Kost bijvoorbeeld de hulp veel tijd en iemand werkt volledig, is dat anders dan wanneer iemand niet werkt.

3.5 Collectieve voorzieningen

Collectieve voorzieningen zijn voorzieningen die individueel worden verstrekt, maar die door meerdere personen tegelijk worden gebruikt. Het collectief vraagafhankelijk vervoer (met ZOOV) is een collectieve voorziening. Bij beperkingen op het gebied van vervoer ligt het primaat bij het collectief vraagafhankelijk vervoer. Er kan een Wmo-indicatie worden toegekend waarmee de inwoner een aantal kilometers tegen gereduceerd tarief kan reizen.

3.6 Goedkoopst compenserende hulp-op-maat

De verstrekking is altijd gebaseerd op de goedkoopst compenserende voorziening. Er zijn vaak meerdere geschikte oplossingen, maar er wordt gekozen voor de oplossing die naar objectieve maatstaven de goedkoopste is. Indien de inwoner een duurdere voorziening wil, komen de meerkosten voor rekening van de inwoner. Bij de afweging wat goedkoop is, wordt gerekend met de totale kosten over de te verwachten gebruiksduur. Bij die afweging wordt niet voorbij gegaan aan de belangen van de inwoner.

3.7 Verantwoordelijkheden inwoner versus college

In de Wmo wordt uitgegaan van wederzijdse inspanningen van zowel het college als de inwoner. Hiermee wordt niet uit het oog verloren dat iedereen een beroep mag doen op de gemeente.

De Wmo geeft niet aan wat er precies onder het begrip 'eigen kracht' verstaan wordt. In het onderzoek dat de gemeente na de melding uitvoert, moet (onder meer) de eigen kracht worden betrokken en meegewogen. In de Verordening Sociaal Domein is verder toegelicht wat de gemeente onder eigen kracht verstaat. Bij het inzetten van eigen kracht door de inwoner moet er vooral gekeken worden naar de mate waarin de inwoner, gegeven zijn beperkingen en persoonskenmerken, gemotiveerd meewerkt aan het inzetten van zijn eigen kracht. Bij het beoordelen van de eigen kracht mag alleen worden gekeken naar de mogelijkheden (bijv. mantelzorg, aanvullende verzekering) die daadwerkelijk aanwezig zijn. Bij eigen kracht mag het inkomen en/of vermogen van de inwoner geen rol spelen.

Wanneer iemand aanspraak kan maken op een voorziening op grond van een andere wet, hoeft de gemeente in het kader van de eigen kracht die voorziening niet op grond van de Wmo te verstrekken. Zo mag van een thuiswonende echtgenoot met een WLZ indicatie worden verwacht dat het bedrag vanuit de WLZ dat bedoeld is voor huishoudelijke ondersteuning daar ook voor wordt ingezet. De ge-

meente mag daar dan rekening mee houden tijdens het indiceren van hulp bij het huishouden voor de leefeenheid. Een ander voorbeeld is een voorziening die primair een medisch of therapeutisch doel heeft, waarbij het bevorderen van de zelfredzaamheid of maatschappelijke participatie een secundair effect is. Deze voorziening valt niet binnen de reikwijdte van de Wmo.

De Wmo bevat geen aanknopingspunten dat de genoemde eigen kracht van de inwoner zover gaat dat de inwoner moet anticiperen op alle mogelijke gebreken die met het ouder worden samen kunnen hangen. Daarbij heeft de gemeente de verantwoordelijkheid om te bevorderen dat inwoners en hun omgeving hun eigen probleemoplossend vermogen benutten en versterken. Zo wordt er jaarlijks aan 65-plussers de mogelijkheid geboden om een beroep te doen op een vrijwillige woonconsulent, vrijwillige ouderenadviseur en vrijwillige belastingadviseur waarmee kan worden bekeken hoe eventuele (toekomstige) problemen kunnen worden opgelost. Ze geven informatie, ondersteuning en advies op tal van terreinen en levensgebieden.

Hoofdstuk 4. De vormen van de hulp

Hulp-op-maat kan volgens de wet in de vorm van zorg in natura of een persoonsgebonden budget worden verstrekt.

4.1 Zorg in natura

De voorziening in natura wordt 'kant en klaar' geleverd aan de inwoner. Het kan gaan om diensten (zoals hulp bij het huishouden en ondersteuning) of producten (hulpmiddelen zoals een rolstoel, scootmobiel of traplift).

Er worden daartoe overeenkomsten aangegaan met leveranciers en aanbieders. Een hulpmiddel wordt in principe in bruikleen verstrekt. Onderhoud, reparatie en eventuele WA-verzekering maken deel uit van de verstrekking. De gebruiksvoorwaarden worden vastgelegd in de bruikleenovereenkomst. Hierin wordt onder andere benoemd dat de inwoner verantwoordelijk is voor goed beheer van de voorziening.

Voor hulp-op-maat die in natura wordt verstrekt, wordt een bijdrage in de kosten van de inwoner gevraagd. Hulpmiddelen voor minderjarigen en rolstoelen zijn hierbij uitgezonderd. Op dit moment kennen we landelijk het abonnementstarief. De hoogte van deze periodieke bijdrage is gelijk aan het bedrag dat genoemd is in artikel 2.1.4 lid 3 en artikel 2.1.4a lid 4 Wmo 2015. Deze is in 2025 € 21,00 per maand. In de beschikking wordt de te betalen bijdrage in de kosten door het college aangekondigd. Het CAK bepaalt vervolgens of de inwoner de eigen bijdrage ook werkelijk moet betalen. De bijdrage in de kosten is maximaal gelijk aan de kostprijs van de voorziening. De kostprijs voor een naturaverstrekking wordt gebaseerd op de gemeentelijke kosten voor de diverse soorten voorzieningen inclusief de kosten van onderhoud, reparatie en eventuele verzekering. In geval van ondersteuning wordt een bijdrage in de kosten opgelegd zolang de dienst wordt geleverd.

4.2 Persoonsgebonden budget

De inwoner kan ook kiezen voor een pgb om een voorziening aan te schaffen of een dienst te betalen. Het kiezen voor een pgb dient altijd een bewuste en vrijwillige keuze te zijn van de aanvrager en een pgb moet bij de inwoner passen. Het is belangrijk dat de Wmo-consulent de inwoner tijdens het gesprek informeert over de mogelijkheid om te kiezen voor een pgb en de gevolgen van die keuze. Wanneer inwoners vooraf helder en volledig geïnformeerd worden over wat er komt kijken bij het beheer van een pgb, vergroot dit de kans dat men weloverwogen kiest voor het pgb en hier op adequate wijze mee om kan gaan. Bij het aanvragen van een persoonsgebonden budget wordt gevraagd om een pgb budgetplan in te vullen. Als de inwoner ervoor kiest om een vertegenwoordiger het pgb te laten beheren moet de vertegenwoordiger een vertegenwoordiger formulier invullen. De vertegenwoordiger dient aanwezig te zijn bij de gesprekken van de inwoner met de Wmo-consulent als deze over de inzet van de hulp gaan en de vertegenwoordiger dient onafhankelijk ten opzichte van de zorgverlener te zijn. Degene die de zorg verleent mag niet ook budgethouder, bewindvoerder en/of vertegenwoordiger mag zijn. Een zorgverlener kan niet met voldoende afstand en kritisch de beheerstaken vervullen.

Voorwaarden / wettelijke kader

In de Wmo en Verordening Sociaal Domein worden drie voorwaarden beschreven waar inwoners aan moeten voldoen, willen zij aanspraak kunnen maken op een pgb.

1. De inwoner kan het pgb beheren. Dit houdt in dat hij de taken die bij het pgb horen op een verantwoorde manier kan uitvoeren, eventueel met iemand uit het sociale netwerk of met iemand die hem vertegenwoordigt. Ook kan de inwoner voldoende voor zijn eigen belangen opkomen. Of een inwoner of diens vertegenwoordiger voldoet aan de vaardigheden om een pgb te beheren wordt beoordeeld door het college. Hierbij wordt gebruikt gemaakt van de 10 punten pgb-vaardigheid van het ministerie van VWS. Mocht de gemeente van oordeel zijn dat de inwoner de aan het pgb verbonden taken niet op verantwoorde wijze kan uitvoeren, dan kan de gemeente het

pgb weigeren. Dit is een besluit van de gemeente waarop een aanvrager vervolgens bezwaar kan maken.

De 10 punten pgb-vaardigheid zijn:

1. De inwoner of diens vertegenwoordiger overziet de eigen situatie, dan wel die van de zorgvrager, en heeft een duidelijk beeld van de zorgvraag.
 2. De inwoner of diens vertegenwoordiger is op de hoogte van de regels en verplichtingen die horen bij het pgb, of weet die zelf bij de desbetreffende instanties (online) te vinden.
 3. De inwoner of diens vertegenwoordiger is in staat om een overzichtelijke pgb-administratie bij te houden, waardoor deze inzicht heeft in de bestedingen van het pgb.
 4. De inwoner of diens vertegenwoordiger is voldoende vaardig om te communiceren met de gemeente, zorgverzekeraar of het zorgkantoor, de SVB en zorgverleners.
 5. De inwoner of diens vertegenwoordiger is in staat om zelfstandig te handelen en onafhankelijk voor een zorgverlener te kiezen.
 6. De inwoner of diens vertegenwoordiger is in staat om afspraken te maken en vast te leggen, en om dit te verantwoorden aan verstrekkers van het pgb.
 7. De inwoner of diens vertegenwoordiger kan beoordelen en beargumenteren of de geleverde zorg passend en kwalitatief goed is.
 8. De inwoner of diens vertegenwoordiger kan de inzet van zorgverleners coördineren, waardoor de zorg door kan gaan, ook bij verlof en ziekte.
 9. De inwoner of diens vertegenwoordiger is in staat om als werk- of opdrachtgever de zorgverleners aan te sturen en aan te spreken op hun functioneren.
 10. De inwoner of diens vertegenwoordiger heeft voldoende juridische kennis over het werk- of opdrachtgeverschap, of weet deze kennis te vinden.
2. De inwoner stelt zich gemotiveerd op het standpunt dat hij hulp-op-maat als pgb geleverd wenst te krijgen.
- Met de argumentatie moet duidelijk worden dat de aanvrager zich voldoende heeft georiënteerd op de voorziening in natura en de verantwoordelijkheden die bij een pgb horen. De motivatie moet in ieder geval zijn gericht op het in de individuele situatie versterken van de zelfredzaamheid of tenminste waarborgen. Wanneer een persoon de onderbouwing in redelijkheid heeft beargumenteerd mag de gemeente de aanvraag niet weigeren.
- Er kunnen verschillende redenen zijn waarom de inwoner een pgb wenst te krijgen. De aard van de hulpvraag kan een rol spelen waarbij godsdienstige, levensbeschouwelijke of culturele overwegingen een rol spelen. Of wanneer het pgb de nodige flexibiliteit biedt als iemand (deeltijd) werkt of (veel) mantelzorg ontvangt. Een andere reden kan zijn dat iemand gelet op zijn beperkingen is aangewezen op een zorgaanbieder, dan wel specifieke hulp die de gemeente niet heeft gecontracteerd. Dit kan overigens ook niet-professionele zorg zijn.
3. De inwoner kan aantonen dat de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot de hulp-op-maat voorziening behoren en die de inwoner wil aanschaffen van het budget van goede kwaliteit zijn.
- De gemeente moet in ieder geval beoordelen of hetgeen de inwoner inkoopt veilig, doeltreffend en inwonergegericht is. Zo kan worden verwacht dat de inwoner of diens vertegenwoordiger aangeeft waar hij de zorg in zal kopen, op welke manier deze zorg bijdraagt aan zijn zelfredzaamheid en participatie, en hoe de veiligheid, doeltreffendheid en inwonergegerichtheid van de hulp gewaarborgd is. De eisen die de gemeente stelt worden vooraf aan de inwoner kenbaar gemaakt en vastgelegd.

Voor een pgb wordt een bijdrage in de kosten van de inwoner gevraagd. Op dit moment kennen we landelijk het abonnementstarief. Deze is in 2025 € 21,00 per maand. In de beschikking wordt de te betalen bijdrage in de kosten door het college aangekondigd. Het CAK bepaalt vervolgens of de inwoner de eigen bijdrage ook werkelijk moet betalen.

Om volstrekt duidelijk te laten zijn wat met het pgb moet worden aangeschaft en aan welke eisen de dienst of aan te schaffen voorziening moet voldoen, worden 'pgb-voorwaarden' en (indien van toepassing) een zo nauwkeurig mogelijk omschreven programma van eisen bij het adviesverslag gevoegd. De inwoner is zelf verantwoordelijk voor het inkopen van kwalitatief goede hulp en voorzieningen.

Een aanvraag voor een pgb kan geweigerd worden voor zover de kosten van het pgb hoger zijn dan de kosten van de hulp-op-maat in natura. De situatie waarin het door de inwoner beoogde aanbod duurder is dan het aanbod van het college betekent dus niet bij voorbaat dat het pgb om die reden geheel geweigerd kan worden. Inwoners kunnen zelf bijbetalen wanneer het tarief van de door hen gewenste leverancier of aanbieder duurder is dan het door het college voorgestelde aanbod. Voor diensten zoals ondersteuning gelden vooraf vastgestelde maximum pgb-tarieven.

4.3 Pgb voor voorzieningen

Het pgb dient in beginsel toereikend te zijn om hulp-op-maat voorziening aan te schaffen. Bij het bepalen van het bedrag van de hulp-op-maat voorziening wordt uitgegaan van het bedrag dat de hulp-op-maat voorziening bij verstrekking in natura zou kosten. Daarbij wordt uitgegaan van de goedkoopste uitvoering en van de vaste categorieprijzen vastgesteld op basis van de tarieven van de gecontracteerde leveranciers. Hierin zijn ook kortingen verwerkt. Deze korting wordt doorberekend naar het pgb. Het is immers niet de bedoeling dat een pgb meer geld kost dan verstrekking in natura. Overigens zijn er met de genoemde leveranciers afspraken gemaakt dat budgethouders tegen dezelfde prijs en voorwaarden voorzieningen kunnen aanschaffen als het college, mits men duidelijk aangeeft een Wmo-budgethouder te zijn. Dit kan blijken uit het vertonen van de door het college afgegeven beschikking.

Voor hulp-op-maat voorziening waarvoor geen vaste categorieprijzen gelden wordt het pgb vastgesteld op basis van één of meerdere offertes, opgevraagd door de inwoner, en/of door een verkenning van wel kennis van de markt door het college.

Het pgb wordt zo nodig verhoogd met een bedrag voor het onderhoud, de reparaties van de voorziening en eventueel de WA-verzekering. Ook hier geldt als uitgangspunt, dat wordt aangesloten bij de tarieven van gecontracteerde leveranciers en aanbieders in geval de voorziening in natura zou zijn verstrekt.

4.4 Pgb voor diensten

Bij diensten gaat het om de betaling van tijd aan dienstverleners. De uitbetaling zal dan ook plaats vinden per uur, dagdeel of etmaal. Bij de vaststelling van het tarief wordt onderscheid gemaakt tussen dienstverlening via professionele hulp en de dienstverlening door niet-professionele hulp. De berekening van de hoogte van een pgb professional is gebaseerd op de tarieven van zorg in natura. Een pgb professional kan goedkoper zijn dan zorg in natura omdat er minder overheadkosten zijn. De pgb-tarieven zijn door het college vastgesteld in de Nadere regels maatschappelijke ondersteuning gemeente Oost Gelre.

Voor de dienstverlening door niet-professionele hulp geldt een lager tarief. Dit tarief is gebaseerd op de hoogte periodiek bij hulp bij huishouden of Functie Waardering Gezondheidszorg (FWG 30) voor de betreffende periode geldende cao VVT, te vermeerderen met vakantietoeslag en de tegenwaarde van de verlofuren.

Mantelzorg is vrijwillig en onbetaald. Van mantelzorg is geen sprake als de zorgverlener voor zijn diensten een betaling verlangt.

Professionele hulp

In de Verordening Sociaal domein staat dat er sprake is van een professionele hulp als:

- degene die in dienst is van een instelling en bedrijfsmatig de hulp verleent en ingeschreven staat in het Handelsregister. Bovendien moet deze persoon de diploma's hebben die nodig zijn om de hulp te kunnen bieden.
- iemand die als zelfstandige zonder personeel beroepsmatig de hulp verleent en ingeschreven staat in het Handelsregister. Bovendien moet deze persoon de diploma's hebben die nodig zijn om de hulp te kunnen bieden.

Het college gaat bij de beoordeling of een persoon de juiste diploma's of EVC-certificaat heeft uit van een afgeronde opleiding gericht op Zorg en Welzijn die is opgenomen in het: Centraal Register Opleidingen Hoger Onderwijs (CROHO) of Centraal Register Beroepsopleidingen (CREBO) of Nationaal Kenniscentrum EVC (minimaal MBO-4 niveau)

Niet professionele hulp

Iemand is een niet professionele hulp als:

- diegene al dan niet uit het sociaal netwerk, die niet aan de voorwaarden van een professionele hulp voldoet.
- Diegene familie is in de 1^e of 2^{de} lijn. Dit geldt ook voor diegenen uit het netwerk die professionele kwalificaties heeft.

Verklaring Omtrent Gedrag voor Natuurlijke Personen (VOG NP)

De hulpverlener kan een 'Verklaring Omtrent Gedrag voor Natuurlijke Personen' (VOG NP), specifiek screeningsprofiel 45, 'Gezondheidszorg en welzijn van mens en dier' en indien van toepassing profiel 84 'Belast zijn met zorg voor minderjarigen' overleggen. De verklaring mag bij aanvang niet ouder zijn dan 3 maanden voor de datum van de aanvraag en niet ouder zijn dan drie jaren.

Hoofdstuk 5. Hulp-op-maat: huishoudelijke ondersteuning

Het kunnen voeren van een huishouden vergroot de zelfredzaamheid en maakt langer zelfstandig wonen in de eigen leefomgeving mogelijk. Adequaat een huishouden voeren is een zeer subjectief begrip waarop een ieder eigen normen en waarden hanteert. In jurisprudentie over hulp bij het huishouden wordt het door bureau HHM opgestelde normenkader hulp bij het huishouden 2019 beoordeeld als onafhankelijk en deugdelijk. De normtijden die wij hanteren zijn daarop gebaseerd. Het college moet wel kunnen aantonen dat rekening gehouden is met de specifieke persoonskenmerken van de inwoner en kan bij bijzondere situaties afwijken van het normenkader.

De hulp bij het huishouden kan door het college worden toegekend in natura of in de vorm van een pgb. De geldigheidsduur van een indicatie voor hulp bij het huishouden bedraagt maximaal 5 jaar.

5.1 Eigen verantwoordelijkheid en gebruikelijke hulp

Een leefeenheid is primair zelf verantwoordelijk voor het eigen huishouden, met inbegrip van het bevorderen en in standhouden van gezondheid, levensstijl en de wijze waarop de huishouding wordt gevoerd. Dat betekent, dat van een leefeenheid verwacht wordt dat, bij uitval van een van de leden van die leefeenheid, gestreefd wordt naar een herverdeling van de huishoudelijke taken binnen de leefeenheid (gebruikelijke hulp).

Met het begrip leefeenheid worden alle bewoners van één adres aangeduid, die samen een gezamenlijke huishouding voeren. Een leefeenheid kan door gehuwden en ongehuwden en door meerderjarigen en minderjarigen worden gevormd. Als er sprake is van kamerverhuur, rekenen we de huurder van de betreffende ruimte niet tot het huishouden.

Bij de beoordeling van de noodzaak en het aantal uren hulp bij het huishouden wordt daarom uitgegaan van de specifieke persoonskenmerken van de inwoner zijn situatie met huisgenoten en sociale omgeving.

Gebruikelijke hulp

Van gebruikelijke hulp is sprake indien er een huisgenoot aanwezig is, die in staat kan worden geacht het huishoudelijk werk over te nemen. Onder huisgenoot wordt verstaan: een persoon die, ofwel op basis van een familieband, ofwel op basis van een bewuste keuze, één huishouden vormt met de persoon die beperkingen ondervindt. Een huisgenoot is bijvoorbeeld een inwonend kind, maar zijn ook inwonende ouders. Of sprake is van inwoning wordt naar de concrete feitelijke situatie beoordeeld. Daarbij staat inwonend tegenover het hebben van een volledig eigen en zelfstandige huishouding, waarbij er geen zaken zoals huisnummer, kosten nutsvoorzieningen en voordeur door elkaar lopen. Als mensen zelfstandig samenwonen op één adres en gemeenschappelijke ruimten delen bijvoorbeeld in het geval van een woongemeenschap van ouderen of gehandicapten, wordt er van uitgegaan dat het aandeel in het schoonmaken van die ruimten bij uitval van een van de leden wordt overgenomen door de andere leden van de leefeenheid. De eventuele indicatie voor hulp bij het huishouden betreft dan alleen de eigen woonruimte (kamers) van de inwoner.

Gebruikelijke hulp heeft een verplichtend karakter en hierbij wordt geen onderscheid gemaakt op basis van sekse, religie, cultuur, gezinssamenstelling, drukke werkzaamheden of persoonlijke opvattingen over het verrichten van huishoudelijke werkzaamheden. Bij gebruikelijke hulp wordt wel rekening gehouden met de leeftijd van de huisgenoot. Bij gebruikelijke hulp wordt uitgegaan van de mogelijkheid om naast een volledige baan een huishouden te kunnen runnen. Alleen bij daadwerkelijke afwezigheid van de huisgenoot gedurende een aantal dagen en nachten zullen de niet-uitstelbare taken overgenomen kunnen worden. Bij het zwaar en licht huishoudelijk werk gaat het veelal om uitstelbare taken. Alleen als schoonmaken niet kan blijven liggen (regelmatig geknoei vloeistoffen en eten) zal dat direct moeten gebeuren. Hier zal dan ondanks de gedeeltelijk gebruikelijke zorg wel voor geïndiceerd worden.

Bijdrage van inwonende kinderen aan het huishouden

Van inwonende kinderen kan, afhankelijk van hun leeftijd en psychosociaal functioneren, een bijdrage worden verwacht in de huishoudelijke taken.

- Kinderen tot en met 5 jaar leveren geen bijdrage aan de huishouding.
- Kinderen van 6 tot 12 jaar worden naar hun eigen mogelijkheden betrokken bij lichte huishoudelijke werkzaamheden als opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, kleding in de wasmand gooien of een boodschap doen.
- Kinderen vanaf 12 jaar kunnen, naast bovengenoemde taken, hun eigen kamer op orde houden; dat wil zeggen rommel opruimen, stofzuigen en bed opmaken/dicht- slaan/verschonen. Ook kan van hen worden verwacht, dat zij schone was opruimen.
- Van een meerderjarige tot 21 jaar wordt verwacht dat hij/zij een eenpersoonshuishouden kan voeren.
- Vanaf de leeftijd van 21 jaar wordt men geacht om volledig zorg te kunnen dragen voor een meerpersoonshuishouden.

Overbelasting

Wanneer een huisgenoot overbelast blijkt te zijn door de zorg voor de inwoner kan tijdelijk hulp bij het huishouden worden ingezet. De overbelasting kan worden vastgesteld door de medisch adviseur. Van inwoner en huisgenoot wordt dan verwacht dat zij (eventueel met ondersteuning van de consulent of cliëntondersteuner) onderzoeken wat de mogelijkheden zijn om de overbelasting te verminderen, zodat op den duur de huishoudelijke taken weer door de huisgenoot kunnen worden overgenomen. Alleen wanneer blijkt dat, na een tijdelijke indicatie en ondanks pogingen van betrokkenen om tot oplossingen te komen, het echt niet mogelijk is om de overbelasting te reduceren, kan langdurig hulp bij het huishouden worden ingezet.

5.2 Definitie van het resultaat schoon en leefbaar huis

Een huis is schoon en leefbaar indien het normaal bewoond en gebruikt kan worden en voldoet aan basale hygiëne-eisen.

Schoon staat voor: een basishygiëne borgen, waarbij vervuiling van het huis en gezondheidsrisico's van bewoners worden voorkomen.

Leefbaar staat voor: opgeruimd en functioneel, bijvoorbeeld om vallen te voorkomen.

Binnen het normenkader zijn zes resultaten uiteengezet:

- 1) **Schoon en leefbaar huis**
Het gaat hier om afnemen nat en droog, stofzuigen en dweilen, ramen en gordijnen, bed verschonen, keuken schoonmaken, sanitair schoonmaken, opruimen.
- 2) **Wasverzorging**
Het gaat hier om het sorteren van wasgoed, behandelen van vlekken, was in de machine stoppen (incl. wasmachine aanzetten), wasmachine leeghalen, sorteren naar droger of waslijn, was in droger stoppen, droger leeghalen, was ophangen, was afhalen, was opvouwen, was strijken en was opbergen/opruimen.
- 3) **Boodschappen**
Het gaat hier om het opstellen van een boodschappenlijst, het doen van de boodschappen als er voorliggend geen andere oplossingsmogelijkheden zijn, het opruimen van de boodschappen.
- 4) **Maaltijdverzorging**
Bij maaltijdverzorging gaat het om broodmaaltijden: tafeldekken, eten en drinken klaarzetten (1 maaltijd op tafel, 1 maaltijd in de koelkast), afruimen, afwassen of vaatwassen inruimen/uitruimen en opwarmen van de maaltijd: maaltijd opwarmen, tafel dekken, eten en drinken klaarzetten, afruimen, afwassen of vaatwasser in/uitruimen.
- 5) **Kindzorg**
Bij kindzorg gaat het om: was verzorgen, kamers opruimen, eten maken, tasjes school, aankleden, wassen, eten geven, structuur bieden, meer tijd voor huishoudelijke taken, brengen/halen naar school/crèche, naar bed brengen en uit bed halen, afstemming met andere hulp/informele zorg en afstemming/sociaal contact (aankomst, vertrek, administratie, contact met cliënt).
- 6) **Regie/organisatie waaronder advies, instructie en voorlichting**
Het gaat hier om het aanleren van activiteiten en samen uitvoeren van activiteiten gericht op een schoon en leefbaar huis en de was-verzorging.
Het gaat hier ook om het aanleren van activiteiten en samen uitvoeren van activiteiten gericht op boodschappen en maaltijden.

5.3 Afbakening van ruimtes waarop de voorziening betrekking heeft

De inwoner moet gebruik kunnen maken van een schone woonkamer, keuken, slaapvertrekken die gebruikt worden, sanitaire ruimtes en gang/hal/trap.

5.4 Afbakening van activiteiten die onder de voorziening vallen en welke niet

Het schoonmaken van de buitenruimte bij het huis (ramen, tuin, balkon etc.) maken geen onderdeel uit van Huishoudelijke Ondersteuning.

5.5 Huishoudelijke ondersteuning en persoonlijke verzorging

Een aantal taken die horen bij de huishoudelijke ondersteuning kunnen in de praktijk worden ondergebracht bij persoonlijke verzorging of ondersteuning. Dit is veelal het geval bij verzorging van inwonende kinderen en de maaltijdverzorging.

5.6 Gemiddelde inwonersituatie

Bij de bepaling van het aantal uren huishoudelijke ondersteuning wordt uitgegaan van een gemiddelde inwonersituatie. Het volgende beeld schetst een gemiddelde inwonersituatie:

- 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 inwoner kan de woning dagelijks op orde houden (bijvoorbeeld aanrecht afnemen, algemeen opruimen) zodat deze gereed is voor de schoonmaak;
- de inwoner 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 inwoner 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 inwoner past in deze omschrijving van de gemiddelde inwonerssituatie. Voor inwoners waar de gemiddelde inwonerssituatie niet van toepassing is, worden verschillende factoren of kenmerken die van invloed zijn meegewogen. Ernstige beperkingen kunnen bijvoorbeeld leiden tot extra inzet. Anderzijds wordt ook gekeken naar de eigen mogelijkheden van inwoners die kunnen leiden tot minder inzet. Deze staan in bijlage 1 normenkader huishoudelijke ondersteuning (in minuten per week) als 'meer inzet' of 'minder inzet'. Daarmee wordt voor iedere inwoner maatwerk gerealiseerd. Niet automatisch leiden de kenmerken inwoner, kenmerken huishouden, kenmerken woning tot meer inzet. De afweging hiervoor gebeurt tijdens het onderzoek. Voor een uitgebreide beschrijving van deze kenmerken zie bijlage 3. Daarnaast is er rekening gehouden met technologische ontwikkelingen in het huishouden, waardoor schoonmaken minder tijd kost dan in 2006.

Bijzondere situaties

Wanneer de inwoners als gevolg van hun (medische) beperkingen onvoldoende ondersteund worden door de basisvoorziening schoon huis, kunnen aanvullende maatwerkmodules ingezet worden. Dit is bijvoorbeeld een hoger niveau van hygiëne of schoonhouden realiseren of wasverzorging voor een huishouden met drie of meer personen.

Hoofdstuk 6. Hulp-op-maat: woonvoorzieningen

Om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen in de eigen leefomgeving (dat kan de eigen woning zijn of een geschiktere woning in dezelfde omgeving) zijn er veel voorzieningen die dit mogelijk maken. Uitgangspunt blijft dat eerst de eigen verantwoordelijkheid wordt onderzocht. Bij de keus van een woning moet men binnen de eigen (financiële) mogelijkheden rekening houden met de eigen situatie. Dat betekent dat rekening wordt gehouden met bestaande of te verwachten beperkingen. Ondanks dat hier rekening mee gehouden is, kan het voorkomen dat door veranderde omstandigheden ondersteuning nodig is in de vorm van een woonvoorziening. Deze woonvoorziening is dan gericht op het opheffen of verminderen van beperkingen die een persoon bij het normale gebruik van zijn woonruimte ondervindt. Hierbij is van belang dat de inwoner het college niet confronteert met reeds gemaakte keuzes, maar vooraf overleg pleegt.

6.1 Soorten woonvoorzieningen

Wij onderscheiden de volgende woonvoorzieningen:

- Een losse woonvoorziening. Dit zijn voorzieningen die niet aard- en nagelvast in de woning worden bevestigd. (voorbeelden hiervan zijn onder meer een toiletstoel, verrijdbare douchestoel of een tillift).
- Een woningaanpassing. Hieronder valt zowel een bouwkundige ingreep (een verbouwing) als een woontechnische ingreep (het aanbrengen van speciale voorzieningen in de woning zonder aantasting van het gebouw) in of aan een woonruimte. Het is een aanpassing die aard- en nagelvast in of aan de woning wordt verankerd. (voorbeelden hiervan zijn onder meer een douchezitje aan de muur, traplift, een ophoging van de tegels bij de voordeur, een aanbouw of een woonunit);
- Hulp bij verhuizing en inrichting.

Losse woonvoorzieningen hebben als voordeel dat ze vaak snel kunnen worden ingezet en meestal voordeliger zijn. Ze zijn vaak ook voor meerdere doeleinden bruikbaar (bijvoorbeeld: een douchestoel ook gebruiken om aan de wastafel te zitten of om op te zitten bij het aankleden) en ze kunnen worden meegenomen in geval van verhuizing. Losse woonvoorzieningen zijn daarom veelal voorliggend op een woningaanpassing.

Voor woonvoorzieningen wordt een bijdrage in de kosten gevraagd. Bij minderjarigen wordt alleen een bijdrage in de kosten gevraagd bij een woningaanpassing.

6.2 Zelfstandige woonruimte

Met een woonvoorziening wordt de zelfredzaamheid van de inwoner ondersteund en/of bevorderd zodat hij zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kan blijven wonen.

Het verstrekken van een woonvoorziening door het college beperkt zich tot zelfstandige woonruimten waar de inwoner zijn hoofdverblijf heeft. Een woning kan zowel een gekochte woning zijn als een huurwoning. Ook bij afwijkende situaties, zoals een woonwagen met vaste standplaats, wordt in principe gesproken van een woning. In het geval van hotels/pensions, trekkerswoonwagens, toer- en stacaravans, tweede woningen, vakantiewoningen, recreatiewoningen, die niet bestemd zijn om het gehele jaar door bewoond te worden en kamerverhuur wordt niet gesproken van een zelfstandige woonruimte.

Als sprake is van een aanvraag van een mantelzorgwoning gaat het college ook daarbij uit van de eigen verantwoordelijkheid voor het hebben van een woning.

Dit kan door zelf een woning te bouwen of te huren die op het terrein nabij de woning van de mantelzorger(s) kan worden geplaatst. Daarbij is uitgangspunt dat de uitgaven die de verzorgde(n) had(den) voor de situatie van de mantelzorg in de mantelzorgwoning, aan het wonen in deze woning besteed kunnen worden. Daarbij kan gedacht worden aan huur, kosten nutsvoorzieningen, verzekeringen enz. Met die middelen kan een mantelzorgwoning gehuurd worden. Ook kunnen deze middelen besteed worden aan een lening of hypotheek om een mantelzorgwoning (deels) van te betalen.

Normaal gebruik van de woning

Een woningaanpassing heeft als doel normaal gebruik van de woning mogelijk te maken. Onder normaal gebruik wordt verstaan dat de elementaire woonfuncties mogelijk moeten zijn: slapen, lichaamsreiniging, toiletgang, het bereiden en consumeren van voedsel en het zich verplaatsen in de primaire leefruimtes in de woning. Voor kinderen komt daarbij het veilig kunnen spelen in de woning. Er worden geen hobby- of studeerruimtes aangepast of bereikbaar gemaakt, omdat het hier geen elementaire woonfuncties betreft.

6.3 Gemeenschappelijke ruimten / doelgroepengebouwen

Bij aanpassingen aan gemeenschappelijke ruimten kan het gaan om automatische deuropeners, hellingbanen, het verbreden van een toegangsdeur en een opstelplaats voor een rolstoel bij de toegangsdeur van het woongebouw.

Daarbij beoordeelt het college ook of het verantwoord is voorzieningen op een voor eenieder bereikbare plaats te zetten. Ook kijkt het college naar zaken als slijtage door weer en wind.

Omdat de voorziening in het algemeen ook ten goede komt aan en wordt gebruikt door alle bewoners (denk bijvoorbeeld aan een automatische deuropener) wordt het niet onredelijk geacht om de instandhoudingskosten voor rekening van de eigenaar/vereniging van eigenaren van het gebouw te laten zijn. Gelet op het algemeen karakter van de voorziening wordt geen bijdrage in de kosten gevraagd aan de inwoner.

Het aanpassen van doelgroepengebouwen bijvoorbeeld op ouderen gerichte woongebouwen, gebeurt conform de afspraken zoals die door het college gemaakt zijn of worden gemaakt met de (toekomstige) eigenaar van deze woningen. Voorzieningen in gemeenschappelijke ruimten of voorzieningen die bij nieuwbouw of renovatie zonder noemenswaardige meerkosten meegenomen kunnen worden, zijn hiervan uitgesloten.

6.4 Voorzienbaarheid

Voorzienbaarheid speelt bij woonvoorzieningen een grote rol. Een inwoner komt alleen voor hulp-op-maat in aanmerking als de noodzaak tot hulp redelijkerwijs niet vermijdbaar was of de voorziening niet voorzienbaar was.

6.5 Woningaanpassing versus verhuizen

Bij het onderzoek wordt naar de persoonskenmerken gekeken en de mate waarin de inwoner de noodzaak tot hulp of voorzieningen had kunnen voorzien. Als uiteindelijk hulp-op-maat nodig is (dat kunnen woningaanpassingen zijn) wordt de goedkoopst compenserende voorziening verstrekt. Bij met name grote woningaanpassingen zal dus nog steeds de afweging worden gemaakt of dit de goedkoopst compenserende oplossing is. Verhuizen naar een geschikte woning is vaak goedkoper dan aanpassen. Wanneer de inwoner als gevolg hiervan echter een restschuld overhoudt bij de verkoop van de oude woning, is het per saldo niet de goedkoopst compenserende oplossing.

Bij de afweging of verhuizen leidt tot het wonen in een geschikt huis, moeten de volgende aspecten onder meer worden meegewogen:

- financiële consequenties van de verhuizing;
- de termijn waarop een woning beschikbaar komt (in verband met de medische verantwoorde termijn);

- argumenten pro en contra verhuizing ten aanzien van de inwoner;
- argumenten op basis van eventueel aanwezige mantelzorg in de woonomgeving;
- mogelijke gebruiksduur.

De afweging moet ten grondslag liggen aan het besluit. Bij een te verwachte of voorzienbare verhuizing wordt in principe geen hulp-op-maat verstrekt. Vele verhuizingen zijn als algemeen gebruikelijk te beschouwen, ook los van de beperking die men heeft. Te denken valt aan verhuizingen die samenhangen met een levensfase zoals van het ouderlijk huis naar een zelfstandige woonruimte en de verhuizing van senioren naar een kleinere en/of gelijkvloerse woning. Ook bij verhuizing vanuit een zelfstandige woonruimte naar een Wlz-instelling wordt geen verhuiskostenvergoeding verleend. Immers er is geen sprake meer van verhuizing naar een zelfstandige woonruimte.

Als men ten gevolge van opgetreden beperkingen onvoorzien met een verhuizing wordt geconfronteerd dan kan mogelijk hulp worden geboden bij de verhuizing en (her)inrichting.

Als verhuizen de goedkoopst compenserende en passende oplossing is kan een bijdrage worden verstrekt voor de verhuis- en inrichtingskosten. Deze bijdrage is gemaximeerd. Een inwoner moet een kopie van de (huur)overeenkomst aanleveren met daarnaast eventueel bonnen voor bijvoorbeeld verhuishagen, nieuwe vloer, verf en behang en gordijnen.

Aanvragen van offertes

Bij grotere bouwkundige aanpassingen aan de woning werkt het college altijd eerst met een programma van eisen; er worden tenminste twee offertes opgevraagd.

6.6 Aanbouw versus losse woonunit

Als voor het bevorderen van de zelfredzaamheid noodzakelijk is dat er een aanbouw geplaatst wordt, besluit het college alleen tot een aanbouw als tevoren vast staat dat de aanbouw hergebruikt kan worden, zoals bij huurwoningen van woningcorporaties. De kans op hergebruik van een aanbouw is vaak gering, waardoor een losse woonunit in veel gevallen de goedkoopst compenserende voorziening is. Daarom kiest het college zowel bij eigen woningen als huurwoningen voor het plaatsen van een herplaatsbare losse woonunit als daartegen geen bezwaren van overwegende aard bestaan. Het primaat ligt in dergelijke gevallen dus bij de verstrekking van een losse woonunit. Deze wordt in bruikleen verstrekt. Het is daarbij van belang in de beschikking vast te leggen dat als de unit niet meer nodig is, dit aan het college gemeld moet worden. Er kan dan zorg worden gedragen voor het verwijderen van de unit en het in de oude staat terugbrengen van de woning en het ophogen en egaliseren van de tuin. Deze kosten maken onderdeel uit van de verstrekking van een losse woonunit.

Is een losse unit niet (langdurig) mogelijk, of is de aanpassing niet zodanig dat een afweging gemaakt moet worden, dan kan de stap naar de al dan niet bouwkundige aanpassing worden gemaakt.

Om te bewerkstelligen dat een woningaanpassing wordt uitgevoerd conform het programma van eisen en er aldus een adequate aanpassing wordt verstrekt, worden een aantal voorwaarden gesteld om het toegekende pgb ook daadwerkelijk uit te betalen. De voorwaarden moeten in de beschikking aan de inwoner en eventueel aan de woningeigenaar, als die niet de inwoner is, worden bekendgemaakt.

De volgende voorwaarden zijn van toepassing:

- a. Er mag niet voorafgaand aan de beschikking al een begin worden gemaakt met de uitvoering van de werkzaamheden waarop het pgb betrekking heeft, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het college;
- b. Aan door het college aangewezen personen wordt door de eigenaar of huurder toegang verstrekt tot de woonruimte waar de woningaanpassing wordt aangebracht;
- c. Aan de onder b. genoemde personen wordt inzicht geboden in bescheiden en tekeningen, welke betrekking hebben op de woningaanpassing;
- d. Aan de onder b. genoemde personen wordt gelegenheid geboden tot het controleren van de woningaanpassing;
- e. Onmiddellijk na de voltooiing van de werkzaamheden doch uiterlijk binnen 12 maanden na het toekennen van het pgb verklaart de gerechtigde van het pgb aan het college dat de bedoelde werkzaamheden zijn voltooid conform het programma van eisen (PvE);
- f. De gereedmelding is tevens een verzoek om uitbetaling van het pgb;
- g. De gereedmelding, gaat vergezeld van een verklaring dat bij het treffen van de voorzieningen is voldaan aan de voorwaarden waaronder het pgb verleend. Alle rekeningen en betalingsbewijzen worden bijgevoegd.

Het stallen van vervoersvoorzieningen

Voor vervoersvoorzieningen, zoals scootmobielen en driewielfietsen, moet een geschikte stalling aanwezig zijn. Een geschikte stalling kan als algemeen gebruikelijk worden aangemerkt. Een inwoner is hiervoor in de eerste plaats zelf verantwoordelijk.

Stalling in gebouwen

Een gebouweigenaar, zorginstelling of andere organisatie dient er rekening mee te houden dat het Besluit bouwwerken leefomgeving sinds 1 januari 2024 stelt dat er geen brandgevaarlijke objecten aanwezig mogen zijn in de vluchtwegen en verkeersroutes van gebouwen. En sinds 1 juli 2024 is het expliciet verboden om (onder meer) fietsen en scootmobielen in gangen, galerijen en trappenhuizen te plaatsen. Er moet een geschikte en (band)veilige stalling aanwezig zijn.

Hoofdstuk 7. Hulp-op-maat: rolstoelvoorzieningen

Zichzelf kunnen verplaatsen is essentieel bij zelfredzaamheid en participatie. Het gaat hier om inwoners die voor het zich dagelijks verplaatsen zijn aangewezen op een rolstoel.

Wij onderscheiden de volgende rolstoelvoorzieningen:

- Handmatig voortbewogen rolstoel
- Elektrisch voortbewogen rolstoel
- Aanpassingen aan de rolstoel

Bij de beoordeling moet eerst worden bekeken of er een wettelijk voorliggende voorziening is. Zo moet een bewoner van een Wlz-instelling voor een rolstoel een beroep doen op de Wlz. Voor inwoners met een Wlz-indicatie die nog thuis wonen, blijft de rolstoel voorlopig nog onder de Wmo vallen.

Wanneer slechts incidenteel gebruik wordt gemaakt van een rolstoel, zoals wanneer de rolstoel in de auto wordt meegenomen om elders, bij het winkelen of bij uitstapjes, te gebruiken, kan de inwoner worden verwezen naar de mobiliteitspool.

Als er noodzaak bestaat voor een rolstoel voor dagelijks zittend gebruik, wordt een programma van eisen opgesteld. Een rolstoel kan door het college verstrekt worden in natura of in de vorm van een pgb.

Bij verstrekking in natura vallen alle kosten van onderhoud en verzekering onder de verstrekking. Bij een verstrekking als pgb wordt de rolstoel die de inwoner zou hebben gekregen als voorziening in natura als uitgangspunt genomen. Voor rolstoelen is geen eigen bijdrage in de kosten verschuldigd.

Indien nodig kunnen er aanpassingen worden gedaan aan de rolstoel. Met aanpassingen wordt bedoeld; extra onderdelen die niet standaard op een rolstoel zitten (zoals comfort beensteunen, een werkblad of een houder voor een zuurstoffles), maar wel noodzakelijk zijn voor de inwoner. Tijdens het onderzoek wordt door het college ook rekening gehouden met belangen van eventueel aanwezige mantelzorgers. Dat kan bijvoorbeeld betekenen dat als de mantelzorger niet in staat is de rolstoel in alle omstandigheden te duwen, er een ondersteunende motorvoorziening toegekend kan worden.

Sportrolstoel

Sporten kan belangrijk zijn om de participatie te ondersteunen. Uitgangspunt hierbij is dat men in principe zelf verantwoordelijk is voor de aanschaf van zaken die nodig zijn bij sportbeoefening. Wanneer vanwege de beperking extra kosten moeten worden gemaakt bij het sporten, kan een sportvoorziening worden verstrekt. De inwoner moet aantonen dat er sprake is van een actieve sportbeoefening. Een financiële bijdrage voor sportvoorzieningen is gemaximeerd en wordt maximaal eens in de drie jaar verstrekt voor de aanschaf, het onderhoud en de reparatie. Omdat het op participatie is gericht, wordt de financiële bijdrage alleen verstrekt voor sporten in verenigingsverband. De inwoner moet een bewijs aanleveren dat de inwoner lid is van een sportclub (voor gehandicapten). Tevens moet de inwoner de facturen voor de aanschaf van de sportrolstoel aanleveren. Ook kan nog worden onderzocht of de sportclubs of eventuele sponsors bereid zijn een deel van de kosten te vergoeden.

Hoofdstuk 8. Hulp-op-maat: vervoersvoorzieningen

De Wmo heeft tot doel om inwoners te laten participeren in de samenleving. Vervoer speelt hierbij een belangrijke rol. Wanneer een inwoner problemen ervaart op het gebied van vervoer wordt onderzocht of en welke beperkingen inwoner heeft en wat de vervoersbehoefte is. De inwoner moet zich met een of ander vervoermiddel binnen zijn eigen woonplaats en het direct daaromheen gelegen gebied kunnen verplaatsen.

8.1 Vervoersbehoefte

Allereerst wordt door het college gekeken waar de vervoersbehoefte van de

inwoner uit bestaat. Bij het bepalen van de relevante vervoersbehoefte gaat het niet om de vraag hoe vaak een inwoner een bepaalde bestemming wil bereiken, maar om de vraag hoe vaak hij dat moet kunnen doen om deel te nemen aan het 'leven van alledag' en om de daarvan deel uitmakende wezenlijke sociale contacten te onderhouden. Wat mensen normaal gesproken van dag tot dag plegen te doen of zouden doen wanneer het gaat om zichzelf (buitenshuis) te verplaatsen ook gelet op hun financiële capaciteit, moet derhalve uitgangspunt zijn bij de beoordeling van de vervoersbehoefte. Indien hierbij beperkingen worden ondervonden, dienen deze beperkingen te worden verminderd om een sociaal isolement te voorkomen.

Als er na het optreden van beperkingen geen sprake is van een andere situatie op vervoersgebied dan daarvoor (men heeft al een auto en is gewend daar alles mee te doen) zal er geen noodzaak zijn om hulp-op-maat te verstrekken omdat er geen probleem is of omdat men het zelf kan oplossen. Dat kan anders zijn indien zij door hun beperking veel meer verplaatsingen moeten gaan maken, of als de auto voor hun beperking aangepast zou moeten worden.

Om voor hulp-op-maat in aanmerking te komen, gaat het college eerst na in hoeverre men zelf in de vervoersbehoefte kan voorzien (bijvoorbeeld het openbaar vervoer of de eigen auto) en/of hulp kan inschakelen van het eigen netwerk. Er wordt beoordeeld of gebruik kan worden gemaakt van een andere mogelijkheden zoals een duofiets uit de mobiliteitspool of Automaatje.

8.2 Collectief vervoer versus individueel vervoer

Wanneer een inwoner problemen ervaart op het gebied van vervoer die hij niet zelf of met hulp van zijn sociale omgeving kan oplossen wordt eerst beoordeeld of de vervoersbehoefte van een inwoner met een maximale loopafstand van 800 meter ingevuld kan worden met het collectief vraagafhankelijk vervoer. Hierbij houdt het college rekening met de persoonskenmerken en behoeften van de inwoner. Er kan aan de inwoner hulp-op-maat (ZOOV) worden toegekend waarmee maximaal 2000 km per jaar tegen gereduceerd tarief kan worden gereisd. Uit jurisprudentie blijkt dat om te kunnen participeren de inwoner de mogelijkheden moet hebben om jaarlijks ten minste (in een straal van 15 tot 20 km rond de woning van inwoner) 1500 tot 2000 km moet kunnen reizen. Indien daar aanleiding voor is, kan het college dit aantal kilometers verhogen. Voor deze voorziening geldt een jaarlijkse eigen bijdrage. De hoogte van deze bijdrage wordt door het college vastgesteld in de nadere regels maatschappelijk ondersteuning.

Alle bovenregionale vervoersdoelen vallen buiten de reikwijdte van de Wmo. Hiervoor is Valys door de wetgever aangewezen.

Wanneer (op basis van medisch advies) is vastgesteld dat het collectief vraagafhankelijke vervoer voor deze inwoner niet of onvoldoende compenserend is, kan er een indicatie worden gegeven voor individueel vervoer per regiotaxi (ZOOV). Ook een indicatie voor rolstoelvervoer en medische begeleiding is mogelijk. Ook hiervoor geldt de jaarlijkse eigen bijdrage.

Bij een zeer beperkte loopafstand beoordeelt het college of naast een collectieve of individuele voorziening ook nog gecompenseerd moet worden voor de zeer korte afstand (tot 800 meter).

Auto-aanpassingen

Als een inwoner zonder autoaanpassingen geen gebruik kan maken van zijn auto, kan een noodzakelijke autoaanpassing worden vergoed. Alle omstandigheden van het geval spelen hierbij een rol zoals:

- sommige autoaanpassingen kunnen algemeen gebruikelijk zijn zoals cruise controle, automatisch versnelling of een auto met hoge instap.
- Is het gebruik van de eigen auto nodig voor het zich verplaatsen binnen de leefomgeving per vervoermiddel én is het collectief (individueel) vervoer geen passende bijdrage?
- Is een autoaanpassing de goedkoopst passende bijdrage?
- Hoe staat het met de ouderdom en technische staat van de auto? Het is redelijk om van de inwoner te verlangen dat hij aantoont dat de aan te passen auto de investering nog waard is (technische keuring door garage of onafhankelijke instantie).

Hoofdstuk 9. Hulp-op-maat: Integrale Ondersteuning

Integrale Ondersteuning is gericht op de ondersteuning van personen vanaf 18 jaar met een beperking of met (chronische) psychische of psychosociale problemen. De ondersteuning vindt zoveel mogelijk plaats in de eigen leefomgeving van de inwoner. Integrale Ondersteuning betreft activiteiten gericht op participatie, het bevorderen of behoud van de zelfredzaamheid en tot voorkoming van opname of verwaarlozing van de inwoner.

Integrale Ondersteuning wordt ingezet om bijvoorbeeld praktische vaardigheden te stimuleren die nodig zijn in het dagelijks leven. Maar ook om de eigen regie en zelfredzaamheid van de inwoner te vergroten en de inwoner maatschappelijk te laten participeren.

De verschillende vormen van Integrale Ondersteuning zijn bedoeld om de eigen kracht en mogelijkheden van de inwoner te vergroten. Onder dit segment valt een waaier van ondersteuning, begeleiding, methodieken en in te zetten interventies. Afhankelijk van de ondersteuningsbehoefte van de inwoner vindt de ondersteuning individueel of groepsgewijs plaats. De geldigheidsduur van een indicatie bedraagt maximaal 3 jaar. Afhankelijk van de problematiek en het te bereiken effect wordt de duur bepaald.

9.1 Integrale Ondersteuning

Het college kent de volgende hulp-op-maat voorzieningen in het kader van Wmo Integrale Ondersteuning.

1. Ondersteuning (individueel en/of groep);
2. Persoonlijke verzorging;

1. Ondersteuning

Wmo Ondersteuning is gericht op herstel, verbeteren, ontwikkelen, stabiliseren en/of compenseren van de zelfredzaamheid en het welbevinden en/of de kwaliteit van leven. De ondersteuning kan gericht zijn op door- en uitstroom, stabilisatie of voorkomen van achteruitgang. De ondersteuningsbehoefte, complexiteit van de problematiek en benodigde intensiteit van de ondersteuning verschilt per inwoner.

Aard dienstverlening:

De zorgaanbieder zet de ondersteuning in om de inwoner te ondersteunen bij de praktische vaardigheden die de inwoner nodig heeft in het dagelijks leven. Of om deze vaardigheden te stimuleren. Ook wordt de ondersteuning ingezet om de eigen regie en zelfredzaamheid van de inwoner te vergroten en om maatschappelijk te participeren. Afhankelijk van de behoefte en noodzaak is de ondersteuning individueel en/of in groepsverband.

Op- en afschalen:

Verandert de situatie van de inwoner (al dan niet door de inzet van de ondersteuning) en is daardoor meer of minder intensieve ondersteuning noodzakelijk, dan zorgt de zorgaanbieder voor een warme overdracht naar de juiste ondersteuning. Dit kan een andere voorziening zijn bij een andere aanbieder.

2. Persoonlijke Verzorging

Persoonlijke verzorging richt zich op het ondersteunen bij en overnemen van Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL) op het gebied van persoonlijke verzorging. De dienstverlening is gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid op dit gebied. Dit sub-segment richt zich op het aanleren, oefenen, verbeteren en bestendigen van vaardigheden en gedrag rondom persoonlijke hygiëne en lichamelijke basiszorg. Het uitgangspunt is het vergroten van de zelfredzaamheid van de inwoner. De inzet is in principe eindig. Indien mogelijk, wordt erop ingezet dat de inwoner in de toekomst (weer) zelfstandig of met inzet van het sociaal netwerk de taken kan uitvoeren. Persoonlijke Verzorging kan ook bestaan uit advies, instructie en voorlichting aan de inwoner. Hiertoe behoort desgevraagd ook het adviseren van informele verzorgers van de inwoner. Het kan gaan om inwoners met verschillende problematieken. De intensiteit van de ondersteuning verschilt per inwoner. De aard van de ondersteuningsbehoefte ligt nadrukkelijk niet op een behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico hierop. De gemeenten zijn alleen verantwoordelijk voor het gedeelte van persoonlijke verzorging dat niet onder andere wet- en regelgeving valt, zoals de Zorgverzekeringswet (Zvw) of Wet Langdurige Zorg (WLz).

Aard dienstverlening:

Persoonlijke Verzorging richt zich op het helpen bij, inslijten en/of aanleren van Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL), persoonlijke hygiëne en lichamelijke basiszorg.

Op- en afschalen:

Bij verbetering is de inwoner in staat om samen met zijn/haar omgeving de beperkingen te hanteren zonder inzet van Persoonlijke Verzorging. Bij verslechtering kan in samenspraak met de wijkverpleging worden beoordeeld of er sprake is van zorg waarop de Zvw of WLz van toepassing is.

9.2 Vervoer binnen de dienstverlening

Indien de inwoner en/of zijn sociale omgeving niet in staat zijn om zelfstandig vervoer te regelen naar hulp buitenshuis, dan valt dit onder de verantwoordelijkheid van het college.

Vervoer door zorgaanbieder:

Heeft de zorgaanbieder aangegeven het vervoer tijdens de uitvoering van het contract zelf te organiseren, dan geldt dat de zorgaanbieder het vervoer dient te organiseren als de inwoner en zijn omgeving geen mogelijkheid hebben om de locatie van de ondersteuning of behandeling te bereiken.

Vervoer door het college:

Indien de zorgaanbieder heeft ingeschreven zonder het vervoer en vervoer benodigd is, organiseert het college dit middels de inzet van ZOOV actief. Vervoer wordt ingezet nadat door het college vastgesteld is dat de inwoner of diens sociale omgeving het vervoer niet kan uitvoeren en er ook geen mogelijkheid is de zorg passend en meer nabij te organiseren

Hoofdstuk 10. Hulp-op-maat: logeren

Bij de afweging of hulp-op-maat wordt verstrekt, dient altijd te worden nagegaan of het probleem van de inwoner met de inzet van een mantelzorgers kan worden opgelost. Als er een mantelzorger aanwezig is, moet bij de afweging rekening worden gehouden met de mogelijkheden en behoeften van de mantelzorger. Nadrukkelijk moet het college rekening houden met de belangen van de mantelzorger en diens dreigende overbelasting. Om de mantelzorgers te ontlasten kan iemand kortdurend logeren in een instelling (respijtzorg). Hierdoor kan de mantelzorger de zorg langer volhouden en kan de inwoner langer thuis blijven wonen. In dit geval kan in plaats van de mantelzorger ook de gebruikelijke hulp worden gelezen.

10.1 Het ontlasten van de mantelzorger

Er zijn veel mogelijkheden om de mantelzorger te ontlasten. Zodra duidelijk wordt dat een mantelzorger overbelast dreigt te raken en daardoor niet meer in staat is de mantelzorg (volledig) te leveren, beoordeelt het college eerst of binnen het eigen netwerk van de mantelzorger een oplossing voor de overbelasting kan worden gevonden. Te denken valt aan een familielid die een middag of weekend de zorg overneemt en ook het indiceren van dagbesteding kan als doel hebben de mantelzorger te ontlasten. Tevens kan gedacht worden aan een vrijwilligerssteunpunt dat kan bemiddelen voor een vrijwilliger en de mantelzorgconsulent binnen het Sociaal Team die informatie en advies geeft. Als blijkt dat dit niet voldoende is om de dreigende overbelasting van de mantelzorger te voorkomen, kan kortdurend verblijf worden geïndiceerd.

10.2 Richtlijnen kortdurend verblijf

Kortdurend verblijf betreft het verblijven op een locatie anders dan het eigen woonadres. Het betreft maatwerk afhankelijk van wat noodzakelijk is in de specifieke situatie van de inwoner. Inwoners die in aanmerking komen voor kortdurend verblijf ontvangen langdurig ondersteuning van mantelzorgers bij het kunnen functioneren in de maatschappij. De mantelzorger ondersteunt de wens van de inwoner om thuis te blijven wonen, maar deze heeft mogelijk ondersteuning nodig om de mantelzorg vol te kunnen houden.

De hulp-op-maat is er op gericht om het toezicht op de inwoner tijdelijk over te nemen.

Bij kortdurend verblijf regelt de gemeente niet alleen de opvang, maar ook het eventueel benodigde toezicht, dagbesteding en begeleiding. Dit verblijf kan gecombineerd worden met huisartsengeneeskundige of verpleegkundige zorg vanuit de Zorgverzekeringswet.

In sommige gevallen vergoedt de zorgverzekering via een aanvullende polis het kortdurend verblijf. Via zo'n aanvullende polis biedt de zorgverzekeraar de mogelijkheid om de mantelzorg tijdelijk door een derde over te laten nemen. Inwoners zijn niet verplicht om zich hiervoor te verzekeren. Kortdurend verblijf vanuit de Wmo is niet gericht op herstel van de inwoners na ziekte en/of ziekenhuisopname.

Het kortdurend verblijf wordt geïndiceerd in etmalen of per nacht. De duur van het kortdurend verblijf is afhankelijk van wat noodzakelijk is in de specifieke situatie van de inwoner. Er zijn situaties denkbaar waarbij gedacht kan worden aan verblijf van een week of enkele weken achtereen. Indien er structureel meer dan 3 etmalen per week noodzakelijk is, dan is er sprake van opname waarvoor een indicatie op grond van de WLZ moet worden gesteld.

10.3 Gepland en ongepland kortdurend verblijf

Kortdurend verblijf kan in de eerste plaats ongepland verblijf betreffen, bijv. bij het plotseling wegvallen van een mantelzorger of ter ontlasting van de mantelzorgers, waarbij het eigen netwerk van de inwoner geen oplossing kan bieden. De Wmo is alleen dan van toepassing indien er geen noodzaak is voor opname in een instelling. Indien de inwoner een tijdelijke behoefte heeft aan medisch noodzakelijk verblijf in verband met geneeskundige zorg valt dit sinds 2017 onder de Zorgverzekeringswet.

Ook bij een geplande voorzienbare afwezigheid, zoals een geplande ziekenhuisopname van de mantelzorger is de gemeente verantwoordelijk voor tijdelijke overname van de zorg ter ondersteuning van de mantelzorger. Dit is ook het geval wanneer een mantelzorger vakantie nodig heeft om de zorg voor de inwoner vol te houden en de inwoner tijdelijk opgevangen moet worden.

Hoofdstuk 11. Hulp-op-maat: Wmo Wonen

Een inwoner behoort tot de doelgroep van Wmo Wonen wanneer deze 18 jaar of ouder is en sprake is van complexe psychische en/of psychosociale problematiek op één of meerdere levensterreinen, bijvoorbeeld bij het zelfstandig nemen van besluiten, het regelen van dagelijkse bezigheden en de dagelijkse routine. Inwoners zijn bij het voorkomen en/of oplossen van problemen en het nemen van besluiten afhankelijk van anderen. De inwoner kan zijn zorgvraag niet (uit)stellen. Hierdoor heeft de inwoner 24-uurs toezicht of bereikbaarheid van een professionele organisatie nodig. De in te zetten ondersteuning of zorg is flexibel, gericht op samenwerking en ambulantisering. Dat houdt in dat inwoners zoveel mogelijk in hun eigen wijk en bij voorkeur ambulant geholpen moeten worden.

Ontwikkelvermogen:

De ondersteuning bij Wmo Wonen is gericht op een tijdelijk karakter en is gericht op doorstroom en uitstroom naar zelfstandig wonen. De inwoner is in principe leerbaar. Er zijn situaties denkbaar, waarbij de inwoner meer gebaat is bij stabilisatie en langdurige ondersteuning. Een verwijzing naar de Wlz kan dan aan de orde zijn.

Duur toekenning

Door het stimuleren van de eigen kracht en het uitgaan van de eigen mogelijkheden van de inwoner kan de gemiddelde verblijfsduur mogelijk worden bekort. Daarom is de indicatie voor Wmo Wonen in beginsel voor maximaal twee jaar. Verlenging is mogelijk als dat noodzakelijk is.

Melding behoefte aan Wmo Wonen

In de Wmo 2015 is landelijke toegankelijkheid voor hulp-op-maat Wmo Wonen (beschermd wonen) geregeld. Dit betekent dat iemand in elke gemeente van Nederland een melding kan doen om voor Wmo Wonen in aanmerking te komen.

11.1 Het segment Wmo Wonen kent drie sub-segmenten:

1. Beschermd wonen
2. Beschut wonen
3. Beschermd thuis

1. Sub-segment Beschermd Wonen (24-uurszorg)

Dit is een 24-uurs integraal ondersteuningsaanbod, met continu toezicht en nabijheid. De zorg is niet planbaar of uitstelbaar. Daarom is continue aanwezigheid noodzakelijk. Onder integraal ondersteuningsaanbod wordt verstaan: begeleiding op het gebied van wonen, begeleiding bij de individuele ondersteuningsbehoefte en een passende daginvulling. Het doel van de begeleiding is aanleren van vaardigheden en vergroten van de zelfredzaamheid van de inwoner, naar vermogen van de inwoner. Het doel van de begeleiding is ook het waarborgen van de stabiliteit van de inwoner. Er kan sprake zijn van (forse) gedragsproblematiek, psychiatrie of dat zij een gevaar voor zichzelf of voor hun omgeving kunnen vormen.

Zorglocatie:

De ondersteuning vindt plaats op een passende (zorg)locatie, zo dicht mogelijk bij de leefomgeving en het netwerk van de inwoner. De (zorg)locatie is passend bij het ziektebeeld/de ondersteuningsbehoefte van de inwoner. De begeleiding is 24 uur op locatie aanwezig. Er is een gezamenlijke ruimte waar inwoners elkaar kunnen ontmoeten.

2. Sub-segment Beschut Wonen (24-uurs begeleiding)

Dit is een 24-uurs integraal ondersteuningsaanbod, waarbij nabijheid is georganiseerd. De ondersteuning is overwegend planbaar en uitstelbaar, maar vanwege de instabiliteit van de problematiek en de onvoorspelbaarheid van de hulpvraag kan op elk moment van de dag, nacht en onverwacht moment ondersteuning nodig zijn. Daarom is geclusterd wonen noodzakelijk. Inwoners helpen elkaar en hulp is overdag nabij. Onder integraal ondersteuningsaanbod wordt verstaan: begeleiding op het gebied van wonen, begeleiding bij de individuele ondersteuningsbehoefte en een passende daginvulling. De begeleiding heeft als doel het vergroten van de eigen regie, waaronder het aanleren van nieuwe (of herstel van verloren) competenties en vaardigheden. Het doel van de begeleiding is ook het vergroten van de zelfredzaamheid van de inwoner en het waarborgen van de stabiliteit van de inwoner. De begeleiding is in de nabijheid van de inwoner. Wanneer het nodig is, kan de inwoner er direct een beroep op doen. Deze vorm van wonen is bedoeld voor inwoners die door psychische en/of psychosociale problemen (tijdelijk) niet zelfstandig kunnen wonen.

Zorglocatie:

Het betreft geclusterd zelfstandig wonen. De inwoner is in de basis zelf verantwoordelijk voor de betaling van de huur en vaste lasten. Woonlasten kunnen echter onderdeel uitmaken van het pakket. Medewerkers

beschut wonen zijn 24/7 uur bereikbaar (op afroep) en indien nodig binnen 20 minuten aanwezig bij de inwoner. Het contact met de inwoner is in principe dagelijks, zo nodig meerdere momenten per dag (in een mix van face-to-face, telefonisch en/of digitaal), ook buiten kantoortijden. De ontwikkelingsfase, problematiek (ook die zich buiten de woonsituatie manifesteert) en leeftijd van de inwoner zijn bepalend voor de aanwezigheid van medewerkers.

3. Sub-segment Beschermd Thuis

Richt zich op de inwoner, die zelfstandig woont en vanuit zijn ondersteuningsbehoefte gebaat is bij onplanbare ondersteuning. De ondersteuning kan fluctueren. Dit is afhankelijk van de ondersteuningsbehoefte. Het gaat om 7 dagen per week 24-uurstoezicht op afstand en/of begeleiding op afroep. Het kan ook gaan om 'waakvlam-contacten', zodat flexibel gereageerd kan worden op de (veranderende) ondersteuningsbehoefte. Ondersteuning op afroep is voldoende om een veilige woon- en verblijfsomgeving te waarborgen. Hieraan kan psychische en/of psychosociale problematiek ten grondslag liggen. De ondersteuning heeft als doel de inwoner in staat te stellen om in een eigen huis te (blijven) wonen of om (op termijn) volledig zelfstandig te wonen.

11.2 Bijzondere omstandigheden

Wanneer Beschermd Wonen niet direct beschikbaar is.

Wanneer de inwoner in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening in de vorm van beschermd wonen, maar het nog niet bekend is vanuit welke aanbieder de ondersteuning geboden kan worden, wordt er een beschikking 'advies Wmo Wonen' toegekend. In deze beschikking wordt in ieder geval opgenomen:

- De duur van de indicatie;
- Welk sub-segment;
- Op welke wijze bezwaar tegen de beschikking kan worden gemaakt.

Wanneer een passende plek nog niet beschikbaar is wordt de inwoner op de wachtlijst van de instelling geplaatst. De inwoner is hier mede verantwoordelijk voor in samenspraak met de betrokken consulent en indien nodig in overleg met de aanbieder die reeds betrokken is. Met hem wordt besproken hoe de periode tot plaatsing kan worden overbrugd.

Wanneer de inwoner ter overbrugging naar de beschermd wonen plek Integrale Ondersteuning nodig heeft kan er worden besloten om overbruggingszorg toe te kennen. In bepaalde situaties heeft de inwoner al integrale ondersteuning welke geïndiceerd is door de gemeente. Voorwaarde voor overbruggingszorg is dat de ondersteuning gericht is op het voorbereiden en toewerken naar de beschermd wonen plek. Er is sprake van overbruggingszorg als dit wordt geboden door de aanbieder waar de inwoner ook wil gaan wonen, of een andere beschermd wonen aanbieder.

11.3 Tijdelijk verblijf naar een andere regio

Het kan voorkomen dat een inwoner uit de gemeente Oost Gelre tijdelijk in een instelling in een andere gemeente/regio moet verblijven wanneer er geen passend aanbod in de eigen gemeente is. 'Tijdelijk verblijf' is verblijf van maximaal één jaar, waarbij vanaf het begin de intentie aanwezig is om de inwoner terug te laten keren naar de gemeente Oost Gelre. In dergelijke gevallen zal er door de gemeente met de (centrum) gemeente van plaatsing onderling worden afgestemd en afspraken worden gemaakt.

11.4 Tijdelijke afwezigheid bij instelling

De aanbieder Wmo Wonen moet binnen een week nadat inwoner, die tijdelijk als gevolg van een behandeling in een ziekenhuis of behandelcentrum of detentie, elders wordt opgenomen melding maken bij de gemeente. Dit geldt ook wanneer de inwoner op eigen initiatief de beschermde woonplek heeft verlaten.

Wanneer duidelijk wordt dat de inwoner langer dan twaalf weken elders zal verblijven, zal in principe zijn plek bij de aanbieder vervallen. Wanneer de inwoner na deze periode weer beschermd wil gaan wonen, kan de inwoner hiervoor een melding doen. De inwoner kan in overleg met de consulent ervoor kiezen zijn ondersteuning bij een andere aanbieder voor Wmo Wonen te verzilveren. De inwoner kan pas weer instromen bij de aanbieder als er plaats is.

Hoofdstuk 12. Slotbepalingen

12.1 Inwerkingtreding beleidsregels

De Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Oost Gelre treden in werking per 1 januari 2025.

12.2 Overgangstermijn

Mochten de beleidswijzigingen gevolgen hebben voor individuele personen, dan wordt een redelijke overgangstermijn in acht genomen.

12.3 Intrekken beleidsregels

Bij de inwerkingtreding van deze beleidsegels worden de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Oost Gelre, vastgesteld op 12 maart 2024, ingetrokken.

Vastgesteld te Lichtenvoorde op 17 december 2024.

burgemeester en wethouders,

Secretaris

Dhr. J.J.L. Heerkens

Burgemeester

Mw. A.H. Bronsvoot

Bijlage 1 Tabel normering hulp bij het huishouden

Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2019 - in uren/ minuten per week **BUREAU nhm**

Resultaat: Schoon en leefbaar huis Basis-cliëntsituatie, volledige overname: 125 minuten per week	Resultaat: Wasverzorging Overname: Was 1 pers. huishouden: 35 min/wk Was 2 pers. huishouden: 43 min/wk Strijken (1 of 2 pers.): 20 min/wk	Resultaat: Boodschappen Overname: Boodschappen: 51 min/wk	Resultaat: Regie/organisatie, AIV Regie/organisatie: 30 min/week AIV (6 weken): max. 90 min/week
+	+	+	
Minder inzet: Eigen mogelijkheden cliënt en/of netwerk: (zelf uitvoeren HbH-activiteiten) één of meerdere keren -/- 15 minuten	Minder inzet: Eigen mogelijkheden cliënt en/of netwerk: -/- 17 minuten	Minder inzet: Eigen mogelijkheden cliënt en/of netwerk: -/- 10 minuten	+
+	+	+	
Meer inzet: Beperkingen en belemmeringen cliënt - Enige extra inzet: + 30 min. - Veel extra inzet: + 60 min. Samenstelling huishouden - eigen kracht en/of gebruikelijke hulp 'minder' of 'meer' min. Extra kamer - In gebruik als slaapkamer + 18 min. - Niet in gebruik als slaapkamer + 5 min. En/of extra inzet vanwege: - Vervulling huisdier + 15 min. - Omvang, inrichting of bewerkelijkheid woning + 15 min.	Meer inzet: Extra wasmachine/week als gevolg van beperkingen en belemmeringen cliënt: + 16 min.	Resultaat: Maaltijden Twee broodmaaltijden + 20 min/dag Warme maaltijd: + 20 min/dag (Berekenen minuten/week)	Resultaat: Kindzorg Maatwerk (tijdelijk)
Totaal: minuten/week	Totaal: minuten/week	Totaal: minuten/week	Totaal: minuten/week
+	+	+	=
Totaal: minuten/week (x 52/60 = uren per jaar)			

Bijlage 2. Normenkader: activiteiten en frequenties

		Woonruimten				
Schoon en leefbaar huis		 Woonkamer	 Slaapka- mer(s)	 Keuken	 Badkamer en toilet	 Hal
Catego- rie schoon- maakac- tivitei- ten	 Afnemen nat en droog	• Stof afnemen laag/midden/hoog incl. tastvlakken en luchtfilter • Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten • Zitmeubels afnemen (droog/nat) • Radiatoren reinigen	• Stof afnemen laag/midden/hoog incl. tastvlakken en luchtfilter • Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten • Radiatoren reinigen	• Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten • Radiatoren reinigen	• Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten • Radiatoren reinigen	• Stof afnemen laag/midden/hoog incl. tastvlakken en luchtfilter • Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten • Radiatoren reinigen
	 Stofzuigen en dweilen	• Stofzuigen • Dweilen	• Stofzuigen • Dweilen	• Stofzuigen • Dweilen		• Stofzuigen • Dweilen • Trap stofzuigen (binnenshuis)
	 Ramen en gordij- nen	• Gordijnen wassen • Lamellen.luxa-flex reiniging • Ramen binnenzijde wassen	• Gordijnen wassen • Lamellen.luxa-flex reiniging • Ramen binnenzijde wassen	• Gordijnen was- sen • Lamellen.luxa- flex reiniging • Ramen binnenzij- de was- sen	• Gordijnen wassen • Lamellen.luxa- flex rei- niging • Ramen binnenzijde wassen	
	 Bed verschonen		• Bed ver- scho- nen • Matras draaien			

 Keuken schoonmaken			• Keukenblok en -apparatuur (buitenzijde) • Afval opruimen • Keukenkastjes (binnenzijde) • Koelkast (binnenzijde) • Oven/magnetron • Vriezer los reinigen binnenzijde (ontdooit) • Afzuigkap reinigen (binnenzijde) • Bovenkant keukenkastjes • Tegelwand (los van keukenblok)		
 Sanitair schoonmaken				• Badkamer schoonmaken (incl. stofzuigen en dweilen) • Toilet schoonmaken • Tegelwand badkamer afnemen	
 Opruimen	• Opruimen	• 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
Keuken 	Bed verschonen of opmaken	1 x per 2 weken
	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
Sanitair 	Afwassen	1x per week
	Badkamer schoonmaken (inclusief stofzuigen en dweilen)	1 x per week
Hal 	Toilet schoonmaken	1 x per week
	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. deurlichten	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. deurlichten	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. deurlichten	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
	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten	2 x per jaar
	Radiatoren reinigen	2 x per jaar
	Tegelwand badkamer afnemen	4 x per jaar
	Gordijnen wassen	1 x per jaar
	Ramen binnenzijde wassen	4 x per jaar
	Reinigen lamellen/luxaflex	3 x per jaar
	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten	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 afhaken	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
	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
Maaltijden 	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
Verzorgen van minderjarige kinderen 	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
Advies, instructie en voorlichting 	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 3 kenmerken die van invloed kunnen zijn op de ondersteuningstijd

a. Kenmerken cliënt

- **Mogelijkheden cliënt zelf:** de fysieke mogelijkheden van de cliënt om bij te dragen aan de uit te voeren activiteiten. Dit hangt af van het kunnen bewegen, lopen, bukken en omhoog reiken, het vol kunnen houden van activiteiten, het kunnen overzien wat moet gebeuren en daadwerkelijk tot actie kunnen komen. Ook speelt hier de trainbaarheid en leerbaarheid van de cliënt mee.
- **Beperkingen en belemmeringen van de cliënt,** die gevolgen hebben voor de benodigde inzet. De hoeveelheid extra ondersteuning die nodig is, is leidend, niet de problematiek als zodanig. Voorbeelden zijn Huntington, ALS, Parkinson, dementie, visuele beperking, revalidatie, bedlegerig, psychische aandoeningen, verslaving/alcoholisme e.d. Dit kan op twee manieren uitwerken:
 - Het kan nodig zijn extra vaak schoon te maken of te wassen, doordat meer vervuiling optreedt. Bijvoorbeeld als gevolg van rolstoelgebruik, ernstige incontinentie, overmatig zweten, (ernstige) tremoren, besmet wasgoed (bijvoorbeeld bij chemokuur of Norovirus).
 - Het kan nodig zijn de woning extra goed schoon te maken. Ter voorkoming van problemen bij de cliënt voortkomend uit bijvoorbeeld allergie, astma, longemfyseem, COPD.
- **Ondersteuning vanuit mantelzorgers,** netwerk en vrijwilligers: de hoeveelheid ondersteuning die wordt geboden vanuit mantelzorgers, het netwerk van de cliënt en eventuele vrijwilligers, waardoor minder professionele inzet vanuit de gemeente noodzakelijk is omdat een deel activiteiten door niet-professionals wordt gedaan.

b. Kenmerken huishouden

- **Samenstelling van het huishouden:** het aantal personen en de leeftijd van leden in het huishouden. Als sprake is van een huishouden van twee personen, is niet persé extra inzet nodig. Dit is bijvoorbeeld wel het geval als zij gescheiden slapen, waardoor een extra slaapkamer in gebruik is. Het kan ook betekenen dat er minder ondersteuning nodig is, omdat de partner een deel van de activiteiten uitvoert. De aanwezigheid van een kind of kinderen kan leiden tot extra noodzaak van inzet van ondersteuning. Dit is mede afhankelijk van de leeftijd en leefstijl van de betreffende kinderen en van de bijdrage die het kind levert in de huishouding (leeftijdsafhankelijk). Als er kinderen zijn, zijn er vaak ook meer ruimtes in gebruik. Een kind kan eventueel ook een bijdrage leveren in de vorm van mantelzorg en daarmee de benodigde extra inzet beperken of opheffen. Bij een kind kan ook sprake zijn van bijzonderheden (ziekte of beperking) die maken dat extra inzet van ondersteuning nodig is.
- **Huisdieren:** door de aanwezigheid van een of meer huisdieren in het huishouden, kan door meer vervuiling extra inzet nodig zijn dan in de norm is opgenomen. Dit staat nog los van de verzorging van huisdieren. Een huisdier veroorzaakt niet altijd extra benodigde inzet (goudvis in een kom, een niet verharende hond, etc.). Een huisdier heeft vaak ook een functie ten aanzien van participatie en eenzaamheidsbestrijding. Met de cliënt moet in voorkomende gevallen overleg plaatsvinden over aantal of aard van huisdieren en welke gevolgen hiervan wel of niet 'voor rekening' van de gemeente komen.

c. Kenmerken woning

- **Inrichting van de woning:** extra inzet nodig door bijvoorbeeld extra veel beeldjes of fotolijstjes in de woonkamer of een groot aantal meubelstukken in de ruimte. Het gaat in dit geval om de extreme situaties, waarin de inrichting een aanzienlijke extra ondersteuning vergt. Ook hierbij kan nader overleg met de cliënt zijn aangewezen over wie wat doet in het huishouden.
- **Bewerkelijkheid van de woning:** extra inzet nodig door bouwkundige en externe factoren, bijvoorbeeld de ouderdom van het huis, de staat van onderhoud, de aard van de wand-of vloerafwerking, de aard van de deuren, schuine wanden, hoogte van de plafonds, tocht en stof, eventuele gangetjes en hoekjes.
- **Omvang van de woning:** een grote woning kan, maar hoeft niet persé meer inzet te vragen. Een extra grote oppervlakte van de in gebruik zijnde ruimtes kan meer tijd vergen om bijvoorbeeld stof te zuigen, maar kan het stofzuigen ook makkelijker maken omdat je makkelijk overal omheen kunt werken. Een extra slaapkamer die daadwerkelijk in gebruik is als slaapkamer vergt wel extra tijd.

N.B. Er zijn cliëntsituaties denkbaar die niet passen in het normenkader. Deze zijn zo uitzonderlijk dat hiervoor geen algemene normstelling mogelijk is.