

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning Gemeente Best 2025

Het college van burgemeester en wethouders

gelet op:

- Titel 4:3 van de Algemene wet bestuursrecht;
- De Wet maatschappelijke ondersteuning 2015;
- De Verordening maatschappelijke ondersteuning Gemeente Best 2024;
- Het Besluit maatschappelijke ondersteuning Gemeente Best 2025;

overwegende dat: het college met betrekking tot de beoordelingsvrijheid bij de uitvoering van de wet het noodzakelijk vindt om aan te geven op welke wijze daar mee wordt omgegaan en daartoe beleidsregels wenst vast te stellen;

besluit, onder gelijktijdig intrekken van de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Best 2024, vast te stellen:

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning Gemeente Best 2025

Hoofdstuk 1 Algemene bepalingen

De Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, hierna te noemen de wet, gaat ervan uit dat inwoners een eigen verantwoordelijkheid dragen voor de wijze waarop zij hun leven inrichten en deelnemen aan het maatschappelijk leven. De wet verwacht ook van inwoners dat zij elkaar daarin naar vermogen bijstaan. Deze nadruk op de eigen verantwoordelijkheid is terug te vinden in artikel 2.3.5 van de wet. Inwoners die hun beperking in de zelfredzaamheid en/of participatie niet zelf kunnen oplossen, zoals ouderen en inwoners met een beperking, kunnen een beroep doen op ondersteuning door de gemeenten. In de verordening maatschappelijke ondersteuning van de gemeente Best is het kader voor het lokale beleid vastgesteld. Deze beleidsregels zijn opgesteld als uitwerking van de verordening. Op deze manier wordt transparant op welke manier er uitvoering wordt gegeven van de verordening maatschappelijk ondersteuning in de praktijk. De beleidsregels volgen zoveel mogelijk de opbouw van de wet en de Verordening en zijn ook gebaseerd op de jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep (CRvB). Er zijn hoofdstukken in deze beleidsregels over de verschillende soorten maatwerkvoorzieningen, al dan niet in de vorm van een pgb en hoe het college de aanspraak daarop beoordeelt.

1.1 Begripsbepalingen

In deze beleidsregels wordt verstaan onder:

- algemeen gebruikelijke voorziening: een voorziening die:
 - niet specifiek bedoeld is voor personen met een beperking;
 - daadwerkelijk beschikbaar is;
 - een passende bijdrage levert aan het realiseren van een situatie waarin de cliënt in staat is tot zelfredzaamheid of participatie en;
 - financieel gedragen kan worden met een inkomen op minimumniveau.
- andere voorziening: voorziening anders dan in het kader van de wet;
- budgethouder: de persoon die, in het kader van het pgb, het budget beheert;
- gesprek: gesprek in het kader van het onderzoek als bedoeld in artikel 2.3.2 eerste lid van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015;
- gebruikelijke hulp: hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgeno(o)t(e), ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten;
- hoofdverblijf: de woonruimte, bestemd en geschikt voor permanente bewoning, waar de persoon met beperkingen zijn vaste woon- en verblijfplaats heeft;
- ingezetene: cliënt die hoofdverblijf heeft in de gemeente Best;
- maatwerkvoorziening in natura: : een voorziening die in eigendom, in bruikleen, in huur of in de vorm van persoonlijke dienstverlening wordt verstrekt;
- melding: kenbaar maken van de hulpvraag aan het college als bedoeld in artikel 2.3.2 eerste lid van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015;
- pgb: persoonsgebonden budget als bedoeld in artikel 1.1.1 van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015;

- pgbplan: een door de cliënt opgesteld plan waarin uitgelegd wordt op welke wijze het persoonsgebonden budget besteed wordt;
- onderzoeksrapportage: het document met de uitkomst van het onderzoek, zoals bedoeld in artikel 2.3.2 van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015. Indien van toepassing aangevuld met adviezen, verwijzingen en afspraken die met de cliënt zijn gemaakt. De onderzoeksrapportage wordt ook wel het onderzoeksverslag genoemd;
- regisseur: is werkzaam bij de gemeente en handelt ondersteuningsvragen af voor Wmo voorzieningen.
- sociaal netwerk: personen uit de huiselijke kring of andere personen met wie cliënt een sociale relatie onderhoudt;
- verordening: de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Best 2024;
- wet: Wet maatschappelijke ondersteuning 2015.

Alle begrippen die in deze beleidsregels worden gebruikt hebben dezelfde betekenis als de wet, de daarop gebaseerde lagere regelgeving, de Verordening en de daarop gebaseerde lagere regelgeving en de Algemene wet bestuursrecht (Awb).

1.2 Zelfredzaamheid

1. In de wet staat de eigen verantwoordelijkheid van personen en zijn sociale netwerk nadrukkelijk voorop en is het college alleen aan zet voor zover de persoon niet zelf of met de hulp van dat netwerk tot participatie kan komen.
2. De omschrijving van 'zelfredzaamheid' bevat twee elementen:
 - a. het uitvoeren van de noodzakelijke ADL;
 - b. het voeren van een gestructureerd huishouden.
3. Reikwijdte ADL
Algemene dagelijkse levensverrichtingen zijn handelingen die mensen dagelijks in het gewone leven verrichten, met inbegrip van het bieden van structuur bij de persoonlijke verzorging. De ADL-uitgangspunten worden gebruikt om te bepalen in hoeverre iemand zelfredzaam is. Iemand die als gevolg van aantoonbare lichamelijke en of geestelijke beperkingen ADL-verrichtingen niet zelf kan uitvoeren, zal hulp nodig hebben en, indien hij zoveel hulp nodig heeft dat het niet verantwoord is dat hij zonder enige vorm van (vrijwel) continu toezicht en hulp leeft, zelfs niet langer thuis kan blijven wonen. Bij de beoordeling in hoeverre iemand zelfredzaam is op het gebied van de ADL wordt nadrukkelijk gekeken naar: "het bieden van ondersteuning bij het laten uitvoeren van deze handelingen door de inwoner zelf".

Bijvoorbeeld: aansporen om uit bed te komen of juist naar bed te gaan, aansporen om te eten en te drinken, aansporen om medicijnen in te nemen, aansporing om onder de douche te gaan. De overname van persoonlijke verzorging bij mensen met dementie of medische problematiek valt onder de Zorgverzekeringswet. Het bieden van structuur (aansporen) maakt deel uit van de Wmo 2015.

4. Reikwijdte gestructureerd huishouden
Op grond van de wet en de Memorie van Toelichting is de maatwerkvoorziening huishoudelijke ondersteuning gedefinieerd als:
 - a. het kunnen beschikken over een leefbaar huishouden;
 - b. het kunnen beschikken over schone en draagbare kleding; - het kunnen beschikken over de benodigde maaltijden; - het kunnen zorgen voor minderjarige kinderen.

1.3 Participatie

Op grond van de wet gaat het bij participatie om het actief deelnemen aan het maatschappelijke verkeer. Dit wil zeggen dat iemand, ondanks zijn lichamelijke of geestelijke beperkingen, op gelijke voet met anderen in redelijke mate mensen kan ontmoeten, contacten kan onderhouden, boodschappen kan doen en aan maatschappelijke activiteiten kan deelnemen. Daarvoor is het ook een vereiste dat hij zich kan verplaatsen.

Hoofdstuk 2 Procedure Melding en onderzoek

Het hoofdstuk beschrijft de procedure die voorafgaat aan een eventuele aanvraag voor een maatwerkvoorziening in het kader van de wet. De procedure begint wanneer de inwoner de gemeente om hulp vraagt, wat als melding wordt aangeduid. Deze melding vormt de aanleiding voor de gemeente om een onderzoek te starten.

De uitkomst van het onderzoek kan zijn dat er oplossingen bestaan voor de hulpvraag waarvoor de inwoner geen maatwerkvoorziening van de gemeente nodig heeft. Indien de inwoner akkoord gaat met deze alternatieve oplossingen, eindigt de procedure op dat moment. Niettemin is het ook mogelijk dat

de inwoner na het onderzoek besluit een aanvraag in te dienen voor een maatwerkvoorziening. In dit hoofdstuk worden de regels uiteengezet die van belang zijn voor zowel de melding als de aanvraag.

2.1 Melding

De inwoner meldt de behoefte aan maatschappelijke ondersteuning, ook wel de hulpvraag genoemd. Zowel de inwoner zelf als een vertegenwoordiger namens de inwoner, zoals iemand uit diens directe omgeving, kan de melding doen.

Voor spoedeisende gevallen is in de wet een procedure opgenomen die losstaat van het onderzoek na de melding van de hulpvraag en de beslissing op de aanvraag. Het betreft situaties waarin de inwoner niet kan wachten op het reguliere onderzoek, waarvoor het college immers zes weken mag nemen. Spoed kan zich manifesteren één dag na de melding van de hulpvraag, maar ook in sommige gevallen binnen één week. In simpele bewoordingen komt het erop neer: "zo spoedig als nodig en mogelijk".

In spoedeisende situaties moet het college zo snel als nodig en mogelijk een passende tijdelijke maatregel nemen in afwachting van de resultaten van het onderzoek en de eventueel in te dienen aanvraag van de betrokkene. De noodzaak om een tijdelijke maatwerkvoorziening te verstrekken, zal slechts in bijzondere gevallen aanwezig zijn. Het gaat hierbij om situaties waarin de inwoner ondersteuning nodig heeft en het onderzoek niet kan afwachten. Een spoedeisende situatie kan ook een tijdelijke indicatie omvatten gedurende de periode van de beslissing op de aanvraag voor een indicatie volgens de Wet langdurige zorg (EK 2013/14, 33 841, G, p. 24). In deze gevallen geeft het college een tijdelijke indicatie af. Het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) hanteert ook een spoedprocedure voor de Wet langdurige zorg, met besluitvorming binnen twee weken.

2.2 Persoonlijk plan en cliëntondersteuning

Nadat de inwoner zich heeft gemeld, wijst het college op de mogelijkheid om een persoonlijk plan in te dienen en gebruik te maken van cliëntondersteuning. Het indienen van een persoonlijk plan betekent echter niet automatisch dat het college verplicht is om, indien er een aanvraag wordt ingediend, (volledig) tegemoet te komen aan de wensen zoals die in dat plan zijn beschreven.

Een cliëntondersteuner kan de inwoner tijdens het onderzoek helpen bij het verwoorden van zijn hulpvraag en het maken van keuzes. Het college moet ervoor zorgen dat deze vorm van cliëntondersteuning beschikbaar is voor personen die maatschappelijke ondersteuning nodig hebben of problemen ondervinden op andere gebieden binnen het sociale domein. Bovendien dient het college ervoor te zorgen dat cliëntondersteuning en de besluitvorming over een aanvraag niet in dezelfde handen liggen. Dit waarborgt de onpartijdigheid van de cliëntondersteuner, die uitsluitend in het belang van de inwoner handelt.

Een cliëntondersteuner kan iemand zijn uit het persoonlijke netwerk van de inwoner, afkomstig van een belangenorganisatie, of een professional in dienst van een welzijnsorganisatie, zoals bijvoorbeeld een ouderenadviseur of een maatschappelijk werker.

2.3 Onderzoek

Na de melding heeft de inwoner recht op een onderzoek. Het college voert dit onderzoek uit volgens het stappenplan van de Centrale Raad van Beroep (CRvB). Op deze wijze worden, in samenwerking met de inwoner, diens eventuele mantelzorger of andere personen uit het sociale netwerk, zorgvuldig de hulpvraag en mogelijke oplossingen in kaart gebracht. De wet stelt voorwaarden waaraan een adequaat onderzoek ten minste moet voldoen en bepaalt welke onderwerpen in ieder geval (na de melding van de ondersteuningsvraag) in het onderzoek moeten worden meegenomen.

Stap 1: Wat is de hulpvraag van de inwoner.

Stap 2: Welke problemen en beperkingen zijn er precies.

Stap 3: Welke hulp is nodig en hoe veel.

Stap 4: Wat kan de inwoner zelf doen om het probleem op te lossen (eigen kracht), met gebruikelijke hulp, hulp vanuit het sociaal netwerk, mantelzorg, algemeen gebruikelijke voorzieningen, andere wetten of met een algemene voorziening.

Stap 5: Is er een maatwerkvoorziening is nodig om het probleem op te lossen en het gewenste resultaat te bereiken.

Dit stappenplan en de afwegingskaders worden in de hoofdstukken 3-7 verder uitgewerkt.

Het college zet de deskundigheid in die nodig is en stelt de inwoner daarvan op de hoogte. Dat kan door bijvoorbeeld een onafhankelijk advies op te vragen.

2.4 Medewerkingsplicht

Om het onderzoek volledig uit te kunnen voeren is het van belang dat de inwoner daaraan zijn medewerking verleent. In artikel 2.3.2, zevende lid, van de wet is bepaald dat de inwoner dan wel zijn wettelijk vertegenwoordiger het college de gegevens en bescheiden verschaft die daarvoor nodig zijn en waarover hij redelijkerwijs de beschikking kan krijgen. Het komt erop neer dat de inwoner noodzakelijke informatie verstrekt die het college kan onderzoeken (art. 4:2 Awb). De inwoner kan niet worden verplicht om medische gegevens op te vragen en aan het college te verstrekken.

Artikel 2.3.8, derde lid, van de wet regelt de algemene medewerkingsplicht die redelijkerwijs nodig is voor de uitvoering van de wet. Naast het verstrekken van de noodzakelijk informatie is het de verantwoordelijkheid van inwoner om zowel proactief als desgevraagd medewerking te verlenen bij het bepalen van de ondersteuningsbehoefte. De medewerkingsplicht houdt ook het meewerken aan een onderzoek, al dan niet door een deskundige, in. Dat geldt ook voor de huisgenoot in het geval van een onderzoek over het kunnen bieden van gebruikelijke hulp. Als een inwoner of diens huisgenoten niet voldoen aan de medewerkingsplicht kan dit gevolgen hebben voor het vaststellen van het recht op een maatwerkvoorziening. Het niet verlenen van medewerking kan aanleiding geven een maatwerkvoorziening niet (volledig) te verstrekken, in te trekken of op te schorten.

2.5 Advisering

Het college kan om advies vragen, maar is dat niet (altijd) verplicht om te doen. In het algemeen geldt dat het college allereerst een standpunt moet innemen of het zelf over de deskundigheid beschikt om de aanspraak op een maatwerkvoorziening te kunnen beoordelen.

Het college vraagt een adviesinstantie om een advies als het college dit van belang acht om de aanvraag voor een maatwerkvoorziening te kunnen beoordelen. Het college informeert de inwoner en zijn eventuele gemachtigde of mantelzorger dat deze adviesaanvraag wordt gedaan en informeert de inwoner over de uitkomst daarvan.

Het college vraagt in ieder geval een advies aan een adviesinstantie in de volgende gevallen:

- woningaanpassing van minimaal € 15.000,-, tenzij uit de belangenafweging blijkt dat het primaat van verhuizen niet toegepast kan worden;
- bij twijfel over de belastbaarheid van huisgenoten in het kader van gebruikelijke hulp.

2.6 Onderzoeksrapportage

Na het onderzoek wordt een onderzoeksrapportage opgesteld. Hierin staan de doelen die op eigen kracht en de doelen die behaald worden met andere wetgeving, algemeen gebruikelijke voorzieningen of algemene voorzieningen eventueel aangevuld met een of meerdere maatwerkvoorzieningen.

Het onderzoeksverslag moet een weergave zijn van:

1. onderzoek van de gegevens die al binnen de gemeente bekend zijn;
2. de uitkomsten van het gesprek/onderzoek;
3. eventueel advies van een (medische) adviesinstantie;
4. afweging of en welke ondersteuning in de vorm van een maatwerkvoorziening het meest passend is;
5. de doelen en de te bereiken resultaten.

De gemeente is verantwoordelijk voor het vaststellen van de ondersteuningsbehoefte. In samenspraak met de inwoner bepaalt de gemeente welke resultaten nagestreefd worden. Het is van belang dat deze resultaten concreet en toetsbaar worden geformuleerd, zodat de effectiviteit van de ondersteuning kan worden beoordeeld. De wijze waarop de ondersteuning wordt vormgegeven om deze resultaten te behalen, wordt vervolgens door de aanbieder, in overleg met de inwoner, uitgewerkt.

De inwoner ontvangt de onderzoeksrapportage zo spoedig mogelijk na de afronding van het onderzoek. Tevens is een aanvraagformulier toegevoegd, waarmee de inwoner formeel binnen zes weken de maatwerkvoorziening kan aanvragen. Indien de inwoner de aanvraag pas na zes weken indient, kan dit resulteren in een nieuw onderzoek. In dat geval wordt de aanvraag beschouwd als een melding.

2.7 Aanvraag maatwerkvoorziening

Het college beslist in principe binnen twee weken op de aanvraag. Pas na verstrekking van het onderzoeksrapportage kan een aanvraag voor een maatwerkvoorziening worden gedaan, tenzij het onderzoek niet binnen zes weken is uitgevoerd (art. 2.3.2, negende lid, van de wet). Een inwoner, diens gemachtigde of wettelijk vertegenwoordiger kan de aanvraag indienen met een aanvraagformulier.

Om administratieve lasten voor zowel de inwoner als het college te voorkomen kan een door de inwoner ondertekende onderzoeksrapportage als aanvraag worden aangemerkt.

Verlengen of opschorten beslistermijn

De beslistermijn op de aanvraag bedraagt twee weken (art. 2.3.5, tweede lid, van de wet). Desalniettemin kan het voorkomen dat het college niet binnen deze termijn kan beslissen. Het college heeft de mogelijkheid om deze termijn te verlengen voordat deze is verstreken, en dient daarbij een termijn te noemen waarbinnen de inwoner het besluit kan verwachten (art. 4:14, eerste lid, van de Awb). In de praktijk leidt dit meestal niet tot problemen. Indien het college de beslistermijn verlengt, behoudt de inwoner nog steeds de mogelijkheid om het nemen van het besluit af te dwingen door het college in gebreke te stellen.

2.8 Weigeren aanvraag maatwerkvoorziening

Het college is bevoegd een aanvraag voor een maatwerkvoorziening te weigeren indien de inwoner een indicatie heeft voor de Wet langdurige zorg (Wlz) of daarvoor in aanmerking kan komen, maar geen medewerking wenst te verlenen (art. 2.3.5, zesde lid, van de wet). Een hogere bijdrage op basis van de Wlz vormt geen reden om geen aanvraag volgens de Wlz in te dienen.

Er geldt één uitzondering op het kunnen weigeren van een aanvraag: voor een inwoner die thuis woont en een aanvraag doet voor een hulpmiddel of woningaanpassing (art. 8.6a onder a van de wet). Voor hulp bij het huishouden, begeleiding, dagbesteding of (acute) respijtopvang geldt geen uitzondering. Dit betekent dat het college bij de melding van de hulpvraag altijd onderzoekt of de inwoner een Wlz-indicatie heeft of daarvoor in aanmerking kan komen.

2.9 Regresrecht en schadevergoedingen

Een onrechtmatige daad is in het burgerlijk recht de term voor een fout die een ander schade berokkent. In het algemeen betekent dit dat degene die een onrechtmatige daad heeft begaan, ervoor verantwoordelijk is de hieruit voortkomende schade te vergoeden. Door een onrechtmatige daad kan een inwoner aangewezen zijn op een maatwerkvoorziening. Denk bijvoorbeeld aan de gevolgen van een ongeval. Het college heeft de bevoegdheid regres te plegen en de schade te verhalen op degene die de onrechtmatige daad heeft begaan. De datum van de onrechtmatige daad is bepalend: plaatsgevonden op of ná 1 januari 2019. Daarvoor waren convenanten van toepassing op grond waarvan gemeenten geen zelfstandig regres hoefden te plegen. Erkenning van de onrechtmatige daad kan overigens een langdurige kwestie zijn.

Wanneer beperkingen in de zelfredzaamheid of participatiemogelijkheden zijn ontstaan als gevolg van een ongeval waarbij een andere partij schuldig is bevonden worden de mogelijkheden voor regres en/of een schadevergoeding onderzocht. Op het moment dat een inwoner daadwerkelijk en binnen een aanvaardbare termijn een beroep kan doen op een verzekeringsuitkering, is er vanuit de wet geen noodzaak tot ondersteuning. Het probleem wordt dan immers op basis van eigen kracht ondervangen. Het college kan gebruik maken van het model-schadeformulier voor de declaratie van regreskosten. Het formulier is beschikbaar via de website van de VNG.

Het ligt voor de hand dat de inwoner zelf ook een procedure voert om overige geleden schade te verhalen op de aansprakelijke partij of diens verzekeraar. Een inwoner is niet verplicht om aanspraak te maken op een schade-uitkering. Op het moment dat hij dat wel doet, mag verwacht worden dat hij alle noodzakelijke schade en gevolgschade in zijn claim meeneemt.

2.10 Eerder verstrekte voorziening

Een maatwerkvoorziening wordt geweigerd als deze reeds eerder is verstrekt of als de normale afschrijvingsduur voor die voorziening nog niet is verstreken. Met de normale afschrijvingsduur wordt de economische levensduur bedoeld:

- 25 jaar voor een aanpassing van de badkamer
- 15 jaar voor aanpassing van de keuken
- 10 jaar voor overige woonvoorzieningen
- 7 jaar voor rolstoelen en vervoersvoorzieningen en
- 3 jaar voor sportrolstoelen.

Dit algemene uitgangspunt laat onverlet dat in individuele situaties voor een specifieke voorziening een afwijkende economische levensduur kan worden bepaald. Deze economische levensduur betekent niet dat de inwoner na het verstrijken daarvan voor een vervangende maatwerkvoorziening in aanmerking komt. Indien de economische levensduur is verstreken, maar de maatwerkvoorziening nog passend is, bestaat geen aanspraak op een vervangende maatwerkvoorziening. Bij een melding voor het vervangen van een voorziening wordt eerst onderzocht of de situatie van de inwoner is veranderd. Als dat niet het geval is, wordt bepaald of de verwachte normale afschrijvingsduur al dan niet is verstreken. Indien

de normale afschrijvingsduur van een eerder verleende voorziening nog niet is verstreken wordt geen nieuwe voorziening verstrekt.

Daarop zijn twee uitzonderingen waarin wel een nieuwe voorziening kan worden verstrekt:

- de eerder verleende voorziening is geheel of gedeeltelijk verloren gegaan als gevolg van omstandigheden die niet aan de inwoner zijn toe te rekenen.
- de inwoner komt geheel of gedeeltelijk tegemoet in de veroorzaakte kosten.

Wanneer de medische situatie zodanig verandert dat de bestaande voorziening niet langer passend is, kan een nieuwe of aanvullende voorziening worden toegekend. Daarbij wordt de afschrijvingsduur in de beoordeling wel betrokken, maar vormt deze geen doorslaggevend criterium.

Hoofdstuk 3 Maatwerkvoorzieningen – Beoordelen van de aanspraak

Een inwoner die zijn hoofdverblijf heeft of zal hebben in de gemeente Best komt in aanmerking voor een maatwerkvoorziening in verband met de door hem ondervonden beperkingen in de zelfredzaamheid of participatie, voor zover de inwoner deze beperkingen naar het oordeel van het college niet:

- a. op eigen kracht;
- b. met gebruikelijke hulp;
- c. met mantelzorg of hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk;
- d. met gebruikmaking van algemene gebruikelijke voorzieningen;
- e. algemene voorzieningen en/of;
- f. andere voorzieningen.

kan verminderen of wegnemen.

In dit hoofdstuk worden de deze begrippen toegelicht. In de hoofdstukken (4-7) staat dit verder uitgewerkt voor de verschillende maatwerkvoorzieningen.

3.1 Hoofdverblijf in gemeente

Wanneer een inwoner aantoonbaar en langdurig het hoofdverblijf in de gemeente heeft kan deze in aanmerking voor een maatwerkvoorziening. Dit kan o.a. blijken uit de inschrijving in het Brp van de gemeente, maar is niet noodzakelijk. De feitelijke situatie ten tijde van het besluit is leidend.

3.2 Beperkingen en langdurige noodzaak

Om in aanmerking te kunnen komen voor een maatwerkvoorziening moet er sprake zijn van beperkingen op gebied van zelfredzaamheid of participatie. Als de beperking op het gebied van zelfredzaamheid en participatie niet zonder meer kan worden vastgesteld kan er (medisch) advies worden ingewonnen om de noodzaak vast te stellen. De medisch adviseur kan gevraagd worden voor advies of onderzoek wanneer een regisseur onvoldoende zicht krijgt of een maatwerkvoorziening medisch noodzakelijk is of dat deze juist anti-revaliderend werkt.

Daarnaast kan de (medisch) adviseur uitsluitsel geven over de vraag of er sprake is van een langdurige noodzaak. Onder 'langdurig noodzakelijk' wordt over het algemeen verstaan langer dan 6 maanden of dat het een blijvende situatie betreft. Onder een 'blijvende situatie' wordt ook de terminale levensfase verstaan. Voor sommige maatwerkvoorzieningen, bijvoorbeeld hulp bij het huishouden, kan het 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 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. Hierbij kan een externe medisch adviseur een advies geven.

3.3 Eigen kracht

De eigen kracht vormt een belangrijk onderdeel van de beoordeling of de inwoner is aangewezen op een maatwerkvoorziening. De inwoner wordt geacht waar mogelijk zelf de regie te voeren en eigen mogelijkheden te benutten. Zo zou iemand bijvoorbeeld maatschappelijk nuttige activiteiten kunnen verrichten om zijn participatieprobleem aan te pakken. Het verrichten van dergelijke activiteiten is echter niet verplicht. Onder eigen kracht kan ook letterlijk de eigen kracht worden verstaan. Denk bijvoorbeeld aan het in staat zijn om bepaalde huishoudelijke taken (deels) zelf uit te voeren. Daarbij zal het college bijvoorbeeld rekening kunnen houden met een (rustiger) tempo waarbinnen dat gebeurt maar ook met redelijkerwijs in acht te nemen leefregels waardoor de huishoudelijke taken verspreid over de week kunnen worden uitgevoerd (CRVB:2022:308, CRVB:2021:583). Hierbij behoort ook dat hij of zij een beroep doet op familie en vrienden – zijn eigen sociale netwerk – alvorens hij of zij bij de ge-

meente aanklopt voor hulp. Het is immers de verwachting dat mensen iets doen voor hun partner, familielid of goede vriend als die niet geheel op eigen kracht kan deelnemen aan de samenleving.

In het gesprek dat met de inwoner wordt gevoerd gaat het om een open en verkennende zoektocht. De situatie van de inwoner en de achtergrond van de hulpvraag wordt in beeld gebracht aan de hand van de onderwerpen zoals in paragraaf 2.3 beschreven. De regisseur stelt de eigen mogelijkheden- eigen kracht en eigen netwerk van de inwoner vast. Het ondersteunen vanuit het sociaal netwerk of het daadwerkelijk accepteren van ondersteuning vanuit het netwerk is geen verplichting. Als een inwoner hier geen gebruik van wil of kan maken dient dit wel gemotiveerd te worden.

3.4 Gebruikelijke hulp

In de wet wordt uitgegaan van de term 'gebruikelijke hulp', waar we onder verstaan: 'de normale, dagelijkse zorg die huisgenoten, partners, ouders en inwonende kinderen geacht worden elkaar onderling te bieden omdat ze als leefeenheid gemeenschappelijk een woning bewonen en op die grond een gezamenlijke verantwoordelijkheid hebben voor het functioneren van het huishouden'.

Heeft een huisgenoot of partner binnen de leefeenheid zodanige gezondheidsproblemen dat de betreffende taken niet door diegene uitgevoerd kunnen worden, dan vallen zijn/haar taken niet onder gebruikelijke hulp. Gebruikelijke hulp is alleen aan de orde als er een leefeenheid is die gemeenschappelijk een woning bewoont. Uitwonende kinderen vallen hier dus buiten. Gebruikelijke hulp heeft een verplichtend karakter. Voor inwonende kinderen geldt, dat deze afhankelijk van hun leeftijd taken hebben binnen het huishouden.

3.5 Personen uit sociaal netwerk

Bij het sociaal netwerk gaat het om personen uit de huiselijke kring (art. 1.1.1, eerste lid, van de wet). Daaronder kunnen een familielid, huisgenoot, (voormalig) echtgenoot, geregistreerd partner of andere personen vallen met wie de inwoner een sociale relatie onderhoudt. Het is in principe aan inwoner om zijn sociale netwerk te vragen of zij hem kunnen en willen ondersteunen zodat zijn beperkingen in de zelfredzaamheid of participatie worden verminderd of weggenomen.

3.6 Mantelzorg

Gebruikelijke hulp en mantelzorg zijn elkaar uitsluitende begrippen. Bij mantelzorg wordt de normale (gebruikelijke) hulp in zwaarte, duur en/of intensiteit overschreden. Mantelzorg kan worden verleend door een huisgenoot, maar ook door uitwonende kinderen of een andere persoon uit het sociale netwerk van de inwoner. Dit betekent dat bij mantelzorg geen sprake is van gebruikelijke hulp of boven-gebruikelijke hulp. De wettelijke definitie van mantelzorg geeft aan dat de hulp of zorg die door de mantelzorger wordt geboden een wettelijke aanspraak vertegenwoordigt. Deze aanspraak kan betrekking hebben op de Wmo-ondersteuning, verpleging en/of verzorging zoals bedoeld in de Zvw, of hulp aan een jeugdige zoals bedoeld in de Jeugdwet.

Bij het vaststellen van de noodzaak tot ondersteuning mag het college rekening houden met de mantelzorg die de inwoner ontvangt (CRVB:2017:17 en CRVB:2017:3209). Daarnaast moet het college ook aandacht hebben voor de ondersteuning die nodig is om de inzet van mantelzorg structureel mogelijk te maken, zoals wettelijk opgedragen aan het college. Deze ondersteuning aan de mantelzorger geeft echter geen recht op een maatwerkvoorziening (RBNHO:2017:1022). Bovendien zijn er lokale of mogelijk regionale organisaties die iets kunnen betekenen voor mantelzorgers.

3.7 Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Artikel 2.3.5, derde lid, van de wet bepaalt dat als de inwoner de beperkingen in de zelfredzaamheid en/of participatie, naar oordeel van het college, met gebruikmaking van een algemeen gebruikelijke voorziening kan verminderen of wegnemen, er geen maatwerkvoorziening verstrekt hoeft te worden. In CRVB:2019:3535 oordeelt de CRvB dat een voorziening algemeen gebruikelijk is als deze:

1. niet specifiek bedoeld is voor personen met een beperking;
2. daadwerkelijk beschikbaar is;
3. een passende bijdrage levert aan het realiseren van zelfredzaamheid of participatie en
4. financieel kan worden gedragen met een inkomen op minimumniveau.

De beoordeling

Het college beoordeelt aan de hand van de vier genoemde punten of sprake is van een algemeen gebruikelijke voorziening die aan het verstrekken van een maatwerkvoorziening in de weg staat.

1. Niet specifiek bedoeld is voor personen met een beperking

Bij het eerste criterium wordt bepaald of een voorziening specifiek bedoeld is voor de doelgroep van de wet. Dat betekent (eenvoudig gezegd) dat iemand hierover beschikt of zou kunnen beschikken onge-

acht het hebben van beperkingen (CRVB:2016:614). Of een beoogde algemeen gebruikelijke voorziening niet specifiek bestemd is voor personen met een beperking is ook afhankelijk van technische ontwikkelingen en nieuwe maatschappelijke normen. In het algemeen zijn algemeen gebruikelijke voorzieningen in de reguliere handel verkrijgbaar. Bijvoorbeeld: een éénhendelmengkraan, toiletverhoger, wandbeugel van de bouwmarkt, een elektrische fiets, een spoel-föhn installatie of een boodschappendienst bij de supermarkt.

2. Daadwerkelijk beschikbaar

Bij het tweede criterium geldt dat als de voorziening niet daadwerkelijk beschikbaar is voor de aanvrager, deze niet als algemeen gebruikelijke voorziening kan worden aangemerkt. Een boodschappenservice moet bijvoorbeeld wel door de supermarkt worden geboden. In het algemeen kan gezegd worden dat punt 1 en 2 in onderlinge samenhang gezien worden. Dat wil zeggen dat de beschikbaarheid van de voorziening (punt 2) ruim kan worden opgevat.

3. Levert een passende bijdrage aan het realiseren van een situatie waarin de inwoner tot zelfredzaamheid of participatie in staat is

Bij het derde criterium gaat het om maatwerk. Dat wil zeggen: er wordt bekeken of de beoogde algemeen gebruikelijke voorziening een passende bijdrage levert aan de situatie waarin de inwoner tot zelfredzaamheid en participatie in staat is. Een elektrische fiets kan bijvoorbeeld een passende bijdrage zijn. De boodschappendienst moet bijvoorbeeld wel gebruikt kunnen worden door de inwoner gelet op diens beperkingen.

4. Kan financieel worden gedragen met een inkomen op minimumniveau.

Onder een minimum inkomen wordt een inkomen op bijstandsniveau verstaan. Het vierde en laatste criterium gaat over de hoogte van de kosten van de beoogde algemeen gebruikelijke voorziening. Het gaat bij de hoogte om de ondergrens van een inkomen op minimumniveau: Er wordt dus niet gekeken of de persoon van de aanvrager het kan betalen. Het bedrag dat kan worden gedragen met een minimumniveau is erop gebaseerd dat de kosten van de voorziening binnen een termijn van 36 maanden kunnen worden terugbetaald bij een aflossing van 5% van de van toepassing zijnde bijstandsnorm.

Bij de beoordeling of een voorziening algemeen gebruikelijk is moet altijd gekeken worden naar de algemene situatie. Daarnaast moet ook beoordeeld worden of de voorziening ook algemeen gebruikelijk is voor de specifieke aanvrager. Geeft de inwoner aan dat hij de algemeen gebruikelijke voorziening niet kan betalen, dan moet worden beoordeeld of de voorziening ook algemeen gebruikelijk is voor de specifieke aanvrager. Het is dan aan de inwoner om aannemelijk te maken dat de voorziening voor hem niet tot de (financiële) mogelijkheden behoort. Dit is uitdrukkelijk aan de inwoner, want bij het onderzoek naar de vraag of een voorziening voor eenieder als algemeen gebruikelijk beschouwd kan worden, mag het inkomen en/of vermogen geen rol spelen. De financiële situatie speelt dus alleen een rol als een inwoner betwist dat hij een algemeen gebruikelijke voorziening kan betalen. In zo'n geval kan het inkomen van de inwoner een rol spelen, maar ook het feit dat hij door een schuldsaneringstraject of beslag op zijn inkomen geen financiële ruimte heeft om te sparen of een lening af te sluiten. Als er sprake is van een plotseling optredende, onvoorziene noodzaak kunnen voorzieningen of kosten, die normaal gesproken als algemeen gebruikelijk worden aangemerkt, dat in specifieke gevallen toch niet zijn. (ECLI:NL:CRVB:2021:160)

Wat algemeen gebruikelijk is wordt beïnvloed door maatschappelijke ontwikkelingen. Deze zijn aan verandering onderhevig.

Tweedehands, inruil en meerkosten

Soms kan een tweedehands voorziening gelet op de kosten, ook als algemeen gebruikelijke voorziening worden aangemerkt. Verder kan het voorkomen dat de inwoner een korting krijgt op de aanschaf wegens inruil. Het college houdt dan het bedrag minus de korting aan.

Het kan ook voorkomen dat het college alleen de noodzakelijke meerkosten bij een algemeen gebruikelijke voorziening verstrekt. Voorwaarde is wel dat de algemeen gebruikelijke voorziening en de specifieke voorziening niet onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn. Het gaat dan om (een deel van) de voorziening die specifiek voor personen met een beperking bestemd is.

3.8 Gebruik van algemene voorzieningen

De wet geeft het college opdracht om algemene voorzieningen te treffen. Een algemene voorziening is een aanbod van diensten of activiteiten die, zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers, toegankelijk is. Algemene voorzieningen zijn gericht op maatschappelijke ondersteuning (art. 1.1.1, eerste lid, van de wet). De wetgever heeft met algemene voorzieningen beoogd dat het in de daarvoor geschikte situaties een voorliggend en volwaardig alternatief is voor een maatwerkvoorziening. Uit het onderzoek kan blijken dat gebruikmaking van een algemene voorziening voor de inwoner als passende oplossing kan worden aangemerkt. Daarvoor

hoeft de inwoner geen aanvraag in te dienen; gebruikmaking van algemene voorzieningen kan zonder indicatie. Beschikbare algemene voorzieningen zijn onder andere: hetzheimercafé B.O.S., Infopunt LEV of bijvoorbeeld activiteiten voor ouderen voor het onderhouden van sociale contacten.

3.9 Voorzieningen verstrekt uit andere wetten

Het is van belang dat tijdens het onderzoek wordt vastgesteld of andere wetten de vastgestelde problematiek kunnen oplossen maar ook of de problemen die de inwoner ondervindt wel binnen de reikwijdte van de Wmo 2015 vallen.

Bij voorliggende voorzieningen kan onder andere gedacht worden aan:

- Zittend ziekenvervoer op grond van de Zorgverzekeringswet;
- Hulpmiddelen op grond van de Zorgverzekeringswet;
- Verblijfsindicatie op grond van de Wet Langdurige Zorg;
- Vanuit de UWV en de werkgever kan er aanspraak gedaan worden op hulpmiddelen in de werksituatie en voor vervoer van en naar het werk en school;
- Persoonlijke verzorging op grond van de Zorgverzekeringswet;
- Tijdelijke Respijtzorg op grond van de Zorgverzekeringswet;
- Hulp op grond van de Jeugdwet;
- Leerlingenvervoer op grond van de Regeling leerlingenvervoer.

Hoofdstuk 4 Huishoudelijke ondersteuning

Gemeenten zijn op grond van de wet verantwoordelijk voor het verstrekken van hulp bij het huishouden aan inwoners die bijvoorbeeld niet zelf de schoonmaakwerkzaamheden kunnen uitvoeren. Voor wat betreft een schone en leefbare woning geldt het uitgangspunt dat maatwerkvoorziening bedoeld is voor de ruimten die gericht zijn op het normale gebruik van de woning. Een schoon huis wil niet zeggen dat alle vertrekken wekelijks schoongemaakt moeten worden. Het betekent dat het huis niet vervuult en periodiek schoon wordt gemaakt om zo een algemeen aanvaard basisniveau van schoon te realiseren. Hobbyruimten vallen daar in beginsel niet onder. Ook ruimten die niet in gebruik (hoeven te) zijn vallen hier dus buiten. Dat wil echter niet zeggen dat in deze ruimte(n) helemaal nooit schoongemaakt hoeft te worden.

Een huis is schoon en leefbaar indien het normaal bewoond en gebruikt kan worden en voldoet aan de 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.

4.1 Afwegingskader

Gebruikelijke hulp

Als eerste wordt beoordeeld of er sprake is van gebruikelijke hulp. Gebruikelijke hulp is de hulp die redelijkerwijs mag worden verwacht van de huisgenoten, zoals de partner, ouders, inwonende kinderen en anderen met wie inwoner duurzaam gemeenschappelijk een woning bewoont. Het gaat bijvoorbeeld om het helpen met eten koken, stofzuigen, kinderen aankleden en naar school brengen.

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

Huishoudelijke taken: uitstelbaar en niet uitstelbaar

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

- Niet-uitstelbare taken zijn maaltijd verzorgen, de kinderen verzorgen, afwassen en opruimen;
- Wel-uitstelbare taken zijn boodschappen doen, wasverzorging, zwaar huishoudelijk werk: stofzuigen, schoonmaken van sanitair en keuken, en bedden verschonen.

Bijdrage van kinderen aan het huishouden

Als er in het huishouden kinderen aanwezig zijn, dan gaan wij ervan uit, dat de kinderen, afhankelijk van hun leeftijd en psychosociaal functioneren, een bijdrage kunnen leveren aan de huishoudelijke taken.

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

Taken van een 18-jarige of oudere leeftijd

Van een meerderjarige gezonde huisgenoot wordt verwacht dat deze de huishoudelijke taken overneemt wanneer de primaire verzorger uitvalt. Vanaf 18 jaar kan een eenpersoons huishouden worden gerund en vanaf 21 jaar een meerpersoonshuishouden. De huishoudelijke taken zijn:

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

We gaan uit van 2 uur uitstelbare, zware huishoudelijke taken en 3 uur lichte, niet uitstelbare huishoudelijke taken per week. Daarnaast kunnen zij eventuele jongere gezinsleden verzorgen en begeleiden.

Uitzonderingen op het bieden van gebruikelijke hulp

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

- De huisgenoot is overbelast of dreigt te worden overbelast. Bij twijfel over de belastbaarheid van huisgenoten in het kader van gebruikelijke hulp kan een advies worden aangevraagd (zie ook paragraaf 2.5 van deze beleidsregels).
- De huisgenoot heeft beperkingen en mist de kennis/vaardigheden om gebruikelijke hulp uit te voeren en kan deze vaardigheden niet aanleren.
- De inwoner heeft een zeer korte levensverwachting.
- De huisgenoot is regelmatig niet aanwezig vanwege activiteiten met een verplichtend karakter elders.
- Wanneer in redelijkheid niet (meer) kan worden verondersteld dat een nieuwe taak als het huishouden nog is te trainen of aan te leren, zoals bij ouderen op hoge leeftijd (> 75 jaar) kan, indien nodig, huishoudelijke ondersteuning worden geïndiceerd die anders tot de gebruikelijke zorg zouden worden gerekend.

Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Als algemeen uitgangspunt geldt dat de inwoner beschikt over algemeen gebruikelijke voorzieningen waarmee de hulp bij het huishouden zo efficiënt mogelijk kan worden geboden. Denk aan een stofzuiger, een wasmachine, schoonmaakmiddelen, een dweil, et cetera (vergelijk CRVB:2015:1503). Het gaat in dit geval ook om bepaalde voorzieningen die het mogelijk maken dat de inwoner een deel van de huishoudelijke taken zelf kan uitvoeren (CRVB:2022:308). Bijvoorbeeld stof afnemen met een plumeau of een handwringing voor het uitwringen van werkdoekjes of een krukje om zittend de was in te laden. Het kan ook zijn dat met een algemeen gebruikelijke voorziening een aanspraak (deels) wordt voorkomen. Denk bijvoorbeeld aan de aanschaf van een wasdroger of het plaatsen van de wasmachine en/of droger op een verhoging of in een ruimte die wel bereikbaar is voor de inwoner zodat hij (een deel van) de was zelf kan doen (vergelijk CRVB:2005:AT8015).

Onder de algemeen gebruikelijke voorzieningen valt bijvoorbeeld (niet uitputtend):

- Maaltijden: Er zijn verschillende organisaties die maaltijden klaarmaken en bezorgen. Ook zijn er klant-en-klaar maaltijden te koop in de supermarkt die een oplossing kunnen bieden.
- Boodschappendienst: sommige supermarkten hebben een boodschappendienst. Inwoners kunnen hun boodschappen bestellen bij de supermarkt en tegen een vergoeding worden de boodschappen thuisgebracht. Er wordt dan vanuit gegaan dat iemand zelf of een mantelzorger de boodschappen via de telefoon of computer kan bestellen. Verschillende supermarkten in de gemeente Best hebben een bezorgservice voor de boodschappen.
- Een glazenwasser voor het reinigen van de ramen aan de buitenkant.
- Robotstofzuiger.

4.2 Normenkader voor huishoudelijke ondersteuning

Als al het voorafgaande niet geleid heeft tot een oplossing van het probleem, wordt er gekeken naar een individuele maatwerkvoorziening. Voor de onderbouwing van de maatwerkvoorziening huishoudelijke ondersteuning, maken we gebruik van het HHM Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2019 (met aanvulling 2022). In meerdere gevallen heeft de rechtbank en uiteindelijk ook de CRvB (10 december 2018, ECLI:NL:CRVB:2018:3835) het onderzoek dat door bureau HHM en KPMG Plexus is uitgevoerd, beoordeeld als 'objectief, onafhankelijk en deugdelijk'. Daarmee voldoet het aan de criteria die eerder door de Raad zijn gesteld en kan het worden benut voor onderbouwing van de in te zetten omvang van de Huishoudelijke hulp door een gemeente.

Gemiddelde situatie van de inwoner

Het doel van het gebruik van het normenkader hulp bij het huishouden is om uniformiteit in de toekenning na te streven. Het gaat hierbij om een richtlijn, die is gebaseerd op volledige overname van het huishouden. Door uit te gaan van een gemiddelde situatie krijgen de normtijden een algemeen karakter. Iedere individuele situatie wordt separaat onderzocht en er wordt met behulp van de richtlijn ondersteuning op maat toegekend. Het college kan afwijken met zowel op- als neerwaartse bijstellingen. Hierbij wordt in de onderzoeksrapportage gemotiveerd aangegeven waarom wordt verhoogd of verlaagd.

Onder een gemiddelde situatie wordt verstaan:

- Een huishouden met 1 of 2 volwassenen zonder thuiswonende kinderen
- Wonend in een zelfstandige huisvestingssituatie, gelijkvloers of met een trap
- Er zijn geen hulp- of geleidehonden 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 de eigen leefeenheid, mantelzorgers, netwerk en vrijwilligers mogelijk bij activiteiten die moeten worden uitgevoerd.
- Er zijn geen beperkingen of belemmeringen aan de orde bij de bewoner 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.

Individuele situaties

Niet iedere inwoner past in deze omschrijving van de gemiddelde situatie. Voor inwoners waarbij de gemiddelde situatie niet van toepassing is, kunnen invloedsfactoren worden meegewogen. Deze invloedsfactoren kunnen leiden tot 'meer inzet' of 'minder inzet'. Daarmee wordt voor iedere inwoner maatwerk gerealiseerd. De aanwezigheid van de bepaalde kenmerken leidt niet automatisch tot meer inzet. Het is steeds de vraag de aan regisseur of een kenmerk leidt tot extra vervuiling of vraagt om een extra niveau van schoon, waardoor meer inzet nodig is.

a. Kenmerken van de inwoner

- *Mogelijkheden inwoner zelf*
De fysieke mogelijkheden van de inwoner 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 de trainbaarheid en leerbaarheid van de bewoner mee.
- *Beperkingen en belemmeringen van de inwoner die gevolgen hebben voor de benodigde inzet.*
De hoeveelheid extra ondersteuning die nodig is door de gevolgen van de problematiek, zijn leidend. De problematiek dient medisch aantoonbaar te zijn 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:
 - o 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).
 - o Het kan nodig zijn de woning extra goed schoon te maken. Ter voorkoming van problemen bij de inwoner voortkomend uit bijvoorbeeld allergie, astma, longemfyseem, COPD in combinatie met een allergie/huiststofmijt.

Er wordt eerst onderzocht of inwoner via de eigen mogelijkheden, het eigen netwerk en de eigen kracht in combinatie met de basisuren in staat is (een deel van) het noodzakelijke hoger niveau van hygiëne of schoonmaken te realiseren. Van de inwoner wordt verwacht dat maatregelen getroffen worden om de extra inzet te beperken, zoals het inschakelen van een incontinentieverpleegkundige en/of het saneren van de woning.

- *Ondersteuning vanuit mantelzorgers, netwerk en vrijwilligers.*
De hoeveelheid ondersteuning die wordt geboden vanuit mantelzorgers, het netwerk van de inwoner 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 (noodzakelijkerwijs) 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 (gebruikelijke zorg). 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*

De aanwezigheid van gewone huisdieren is geen aanleiding is voor het toekennen van extra inzet. Indien er sprake is van een geleidehonden (dit wordt niet gezien als een huisdier, maar als een hulpmiddel): door de aanwezigheid van een of meer erkende hulp- of geleidehonden in het huishouden, kan door meer vervuiling extra inzet nodig zijn dan in de norm is opgenomen.

c. Kenmerken woning

Extra inzet voor kenmerken van de woning worden alleen in uitzonderlijke situaties toegekend. Van de inwoner wordt verwacht dat de reikwijdte van de ondersteuning tot een minimum wordt beperkt door zorg te dragen dat de woning toegankelijk, praktisch ingericht, opgeruimd en onderhouden is. Een voorbeeld hiervan is het beperken van beeldjes, fotolijstjes en andere losse accessoires op plekken die regelmatig gestoft moet worden.

In extreme situaties waarin de inrichting een aanzienlijke extra ondersteuning vergt, kan extra (tijdelijk) inzet nodig zijn. Bijvoorbeeld tijdelijk wanneer er sprake is van hoarding (verzamelstoornis), wanneer er ondersteuning is ingezet. Ook kan extra inzet nodig zijn 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. 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 makkelijker overal omheen kunt werken.

Was- en strijk

Ondersteuning ten behoeve van dit resultaat wordt geboden als de inwoner een belemmering heeft bij het op orde en schoonhouden van het linnen- en/of beddengoed en kleding. De verzorging van de was, zoals bedoeld binnen dit resultaatgebied omvat het machinaal wassen, laten drogen en opvouwen van kleding en linnen- en beddengoed.

Verwacht mag worden dat de inwoner beschikt over een wasmachine. Als die er niet is, behoort het realiseren van een wasmachine tot de verantwoordelijkheid van de inwoner. Daarnaast wordt van de inwoner verwacht dat de reikwijdte van de ondersteuning tot een minimum wordt beperkt door bijvoorbeeld de aanschaf van een wasdroger. Van betrokkene wordt tevens verwacht dat hij/zij redelijkerwijs al het mogelijke heeft gedaan om het ontstaan van extra zware was te beperken. Bijvoorbeeld door het gebruik van incontinentiemateriaal of anti-allergieproducten.

Van de inwoner mag worden verwacht dat hij rekening houdt met het kopen van kleding waarbij strijken niet nodig is (bijv. CRVB:2019:2585, RBMNE:2020:1866)

Boodschappen

Gebruikmaking van een boodschappendienst wordt in principe aangemerkt als algemeen gebruikelijke voorziening. Supermarkten hebben doorgaans een dergelijke service, hetgeen wel uit het onderzoek moet blijken. De inwoner kan zijn boodschappen via de telefoon of de PC bestellen. Alleen in zeer uitzonderlijke gevallen en bij een medische noodzaak wordt ondersteuning door het college gezien. Bijvoorbeeld wanneer de inwoner vanwege een medische oorzaak voor de dagelijkse levensbehoeften aangewezen is op een groot aantal verschillende winkels waardoor de bezorgkosten niet door de inwoner te dragen zijn.

Maaltijden

Het bereiden van de broodmaaltijden en opwarmen van de warme maaltijd kan ook een vorm van hulp bij het huishouden zijn. In de meeste situaties kan van een voorliggende voorziening, zoals van een maaltijdservice voor de warme maaltijd, gebruik worden gemaakt. Ook zijn er kant- en klaar maaltijden te koop die als algemeen gebruikelijk door de CRvB zijn bestempeld.

Het thuis kunnen zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren

De zorg voor kinderen die tot het huishouden behoren is primair een taak van de ouders. Zo moeten werkende ouders er voor zorg dragen dat er op tijden dat zij beiden werken, opvang voor de kinderen is. Dat kan worden ingevuld op de manier waarop zij dat willen (oppas, grootouders, kinderopvang), maar het is een eigen verantwoordelijkheid. Dat is niet anders in de situatie dat beide ouders mede door beperkingen niet in staat zijn hun kinderen op te vangen. In die situatie zal men een permanente oplossing moeten zoeken. Kan/kunnen de ouder(s) deze rol tijdelijk niet vervullen dan kan bij fulltime werkzaamheden, aanvullend op de eigen mogelijkheden, worden geïndiceerd voor een duur van drie maanden. De termijn kan met maximaal drie maanden worden verlengd. De wet heeft in deze vooral een taak om tijdelijk in te springen, zodat ruimte ontstaat om een goede oplossing te zoeken. Dat wil zeggen: de acute problemen worden opgelost, zodat gezocht kan worden naar een permanente oplossing.

Regie op gestructureerd huishouden

Het kan zijn dat een inwoner niet meer zelf (volledig) de regie kan voeren over het huishouden. Als het zo is dat een hulp daardoor aantoonbaar extra werkzaamheden moet doen of bijvoorbeeld door het gedrag van de inwoner extra tijd nodig heeft, dan kun je hiervoor 30 minuten per week structureel extra indiceren. Van hulpen mag worden verwacht dat deze zelfstandig hun werkzaamheden kunnen plannen. Het gegeven dat een inwoner de hulp niet kan instrueren, betekent dus niet automatisch inzet van extra ondersteuningstijd. Er moet wel sprake zijn van extra werk.

Ondersteunen met advies, instructie en voorlichting

Een andere vorm van regie is het ondersteunen met advies, instructie en voorlichting gericht op het aanleren van praktisch vaardigheden in het huishouden. Bijvoorbeeld als een partner net is weggefallen. Soms is het dan praktisch hiervoor aan de (vaak al vertrouwde) huishoudelijke hulp voor een aantal weken extra tijd toe te kennen. Deze ondersteuning is altijd van korte duur. De taken bestaan uit het aanleren en samen uitvoeren van de activiteiten gericht op een schoon en leefbaar huis en de wasverzorging. In uitzonderlijke situaties wordt ook ondersteuning ingezet voor het aanleren en samen uitvoeren van activiteiten gericht op boodschappen en maaltijden.

Persoonlijke opvattingen van inwoners of hulpen kunnen soms anders zijn dan waarop dit normenkader is gebaseerd. In die gevallen is het normenkader leidend, omdat deze op basis van onderzoek bij en met vele inwoners en in afstemming met diverse deskundigen tot stand is gekomen.

Het normenkader betreft de voor de hulp beschikbare totale tijd, inclusief de indirecte tijd die nodig is voor binnenkomen, afspraken maken, interactie met de inwoner en bijvoorbeeld het pakken en opruimen van schoonmaakmiddelen. Een activiteit kan in het ene huishouden meer tijd kosten dan in het andere. De inwoner is vrij de uren naar eigen inzicht in te zetten voor het realiseren van het resultaat 'Schoon en leefbaar huis'. De inwoner stemt zelf met de door hem/haar gekozen aanbieder af met welke taken met welke frequentie dit wordt ingevuld.

In bijlage 1 bij deze beleidsregels is het normenkader opgenomen waarin per onderdeel de frequentie en/of de benodigde tijd wordt genoemd die verstrekt kan worden.

Hoofdstuk 5 Begeleiding

Begeleiding is in de wet gedefinieerd als 'activiteiten gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie van de inwoner opdat hij zo lang mogelijk in zijn eigen leefomgeving kan blijven'.

We onderscheiden de mate van zelfredzaamheid per inwoner op basis van een onderzoek dat voldoende specifiek moet zijn om eerst de problemen van de inwoner concreet in kaart te brengen en daarna te bepalen welke ondersteuning naar aard en omvang nodig is om een passende bijdrage te leveren aan de mate van zelfredzaamheid of de mate van participatie van de inwoner (ECLI:NL:CRVB:2018:819). De mate van beperkingen in de zelfredzaamheid en participatie onderzoeken we met behulp van de zelfredzaamheidsmatrix (ZRM). De zelfredzaamheidsmatrix (ZRM) is het instrument dat door de regisseur wordt gebruikt om te bepalen in welke mate de inwoner in staat is om zelfredzaam te functioneren of te participeren op de volgende leefdomeinen: financiën, werk & opleiding, tijdsbesteding, huisvesting, huiselijke relaties, geestelijke gezondheid, lichamelijke gezondheid, middelengebruik, basale ADL (algemeen dagelijkse levensverrichtingen), instrumentele ADL, sociaal netwerk, maatschappelijke participatie en justitie.

5.1 Afwegingskader

Eigen kracht

Mogelijkheden die een inwoner kan benutten om (een deel) van de gewenste resultaten te behalen. Als duidelijk is dat een inwoner nog reële behandelmogelijkheden heeft vanuit de Zorgverzekeringswet wordt verwacht dat de inwoner zich inspanst om de behandeling aan te gaan en optimaal te laten verlopen.

Gebruikelijke hulp

Als eerste wordt beoordeeld of er sprake is van gebruikelijke hulp. Gebruikelijke hulp is de hulp die redelijkerwijs mag worden verwacht van de huisgenoten, zoals de partner, ouders, inwonende kinderen en anderen met wie inwoner duurzaam gemeenschappelijk een woning bewoont.

Hierbij kan gedacht worden aan (niet uitputtend)

- Voor overname van de thuisadministratie geldt dat het binnen de algemeen aanvaarde opvattingen valt dat huisgenoten deze taak van elkaar overnemen als een van hen dat niet (meer) kan (bijv. CRVB:2021:1114). Onder het doen van de thuisadministratie valt in ieder geval: de postverzorging, zorgdragen voor de betaling van rekeningen en dergelijke.

- Aansporen tot zelfzorg. Onder zelfzorg worden algemene dagelijkse levensverrichtingen (adl) verstaan zoals: lichaamsreiniging, zich kleden, eten en drinken, medicijnen innemen, etc. Van partners mag worden verwacht dat de een de ander aanspoort tot het uitvoeren van deze adl-activiteiten in het kader van gebruikelijke hulp. Onder aansporen wordt het aanmoedigen verstaan om een activiteit uit te voeren. Dat wil zeggen: het helpen herinneren opdat de inwoner zich bijvoorbeeld gaat douchen of aankleden. Onder aansporen in het kader van gebruikelijke hulp valt niet het structureel moeten activeren van de inwoner; dat valt onder professionele ondersteuning.
- Van partners wordt in ieder geval verwacht dat zij elkaar ondersteuning bieden bij het doen van aankopen. Onder gebruikelijke hulp valt dan ook het overnemen van deze activiteiten voor zover een van hen daartoe niet meer in staat is of daar begeleiding bij nodig heeft. Denk bijvoorbeeld aan: kleding kopen of andere normale aankopen anders dan de reguliere boodschappen. Daarmee is nadrukkelijk niet uitgesloten dat van meerderjarige inwonende kinderen niet ook mag worden verwacht dat zij hun ouder(s) hier incidenteel begeleiding bij bieden.
- Van partners wordt verwacht dat zij elkaar ondersteuning bieden bij activiteiten die hen ook gezamenlijk kunnen aangaan. Dat kan door het maken van en bespreken van een dag-of weekplanning (vergelijk CRVB:2021:823). Daarin staat bijvoorbeeld de volgorde waarin activiteiten plaats vinden en de dag of het dagdeel waarin de activiteit zal worden gedaan.
- Onder gebruikelijke hulp bij participatie wordt in ieder geval verstaan: bezoek aan de familie, vrienden, kerk of moskee, huisarts/ziekenhuis, winkelen, deelname maatschappelijke activiteiten, etc. Daaronder valt ook het vervoer, het gaat immers om (incidentele) verplaatsingen die in het algemeen gepland (kunnen) worden.

Uitzonderingen op het bieden van gebruikelijke hulp

In de volgende situaties wordt ervan uit gegaan dat de huisgenoot geen gebruikelijke hulp biest of kan bieden:

- De huisgenoot is overbelast of dreigt te worden overbelast. Deze (dreigende) overbelasting moet worden vastgesteld door een onafhankelijk medisch advies.
- De huisgenoot heeft beperkingen en mist de kennis/vaardigheden om gebruikelijke hulp uit te voeren en kan deze vaardigheden niet aanleren.
- De inwoner heeft een zeer korte levensverwachting.
- De huisgenoot is regelmatig niet aanwezig vanwege activiteiten met een verplichtend karakter elders.

Algemene voorzieningen

Uit het onderzoek kan blijken dat gebruikmaking van een algemene voorziening voor de inwoner als passende oplossing kan worden aangemerkt. Daarvoor hoeft de inwoner geen aanvraag in te dienen; gebruikmaking van algemene voorzieningen kan zonder indicatie. Beschikbare algemene voorzieningen zijn onder andere: Algemene Hulpdienst Best, LEVBest, Alzheimercafé B.O.S.

Andere wet

Alvorens begeleiding te verstrekken is het van belang dat wordt onderzocht wat de mogelijkheden van behandeling zijn. Voor de beoordeling hiervan kan een medisch adviseur (onafhankelijk arts) ingeschakeld. Behandeling kan worden geboden door bijvoorbeeld: ergotherapeut, psycholoog, specialist ouderen geneeskunde of in een revalidatiecentrum of een centrum gespecialiseerd in bepaalde problematiek (zoals een reuma-centrum).

Een inwoner kan op grond van de Zvw aanspraak maken op persoonlijke verzorging wanneer er behoefte is aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop (artikel 2.10 Besluit zorgverzekering). Geneeskundige zorg omvat zorg zoals huisartsen, medisch-specialisten, klinisch-psychologen en verloskundigen die plegen te bieden, zintuiglijk gehandicaptenzorg, zorg bij stoppen-met-rokenprogramma, geriatrische revalidatie en paramedische zorg (artikel 2.4 Besluit zorgverzekering).

5.2 Indicatieprotocol voor begeleiding

Als al het vooraangaande niet geleid heeft tot een oplossing van het probleem, wordt er gekeken naar een individuele maatwerkvoorziening. Voor de onderbouwing van de maatwerkvoorziening begeleiding, maken we gebruik van het indicatieprotocol begeleiding, indiceren in uren/dagdelen versie 1.0, 6 januari 2022.

Individuele begeleiding

Het doel van individuele begeleiding is bevordering, behoud of compensatie van zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie zodat opname in een instelling of verwaarlozing of achteruitgang wordt voorkomen. De begeleiding kan ook worden ingezet ter ontlasting van mantelzorgers.

Het accent ligt op het eigen maken van vaardigheden of nieuw gedrag door langdurig oefenen en trainen zodat deze vaardigheden of nieuw gedrag eigen gemaakt worden bij de inwoner.

Voorbeelden:

- Begeleiding bij algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL), eigen huishouden voeren, eigen administratie bijhouden;
- Structureren van de dag;
- Inzicht geven in eigen situatie en/of problematiek;
- Activeren;
- Aanleren en inslijten nieuwe vaardigheden;
- Vergroten van het netwerk;
- Voorkomen van vereenzaming;
- Spiegelen;
- Levensloopbegeleiding.

Wanneer bepaald is dat inzet van individuele begeleiding noodzakelijk is volgt de volgende stap: het bepalen van het product. Er zijn 3 producten individuele begeleiding waarbij de mate van deskundigheid, specialisatie en complexiteit toeneemt van product Begeleiding 1 (coachen en stimuleren), Begeleiding 2 (meehelpen met de handen op de rug) tot Begeleiding 3 (regisseren en samen doen).

Dagbesteding

Dagbesteding is een vorm van begeleiding die wordt ingezet als maatwerkvoorziening in groepsverband. Er is behoefte aan een zinvolle dagbesteding. Deze kan ontstaan vanuit een beperkte dagstructuur, maar ook vanuit overbelasting van de mantelzorgers/het sociaal netwerk. De focus is gericht op het bevorderen, behouden of compenseren van de zelfredzaamheid en maatschappelijke deelname/participatie. Er wordt voorzien in een zinvolle dagbesteding die niet is gericht op uitstroom naar (betaald of vrijwilligers-) werk. Dagbesteding biedt structuur en passende activiteiten voor de dag.

Passende dagbesteding wordt zo dicht mogelijk bij de inwoner georganiseerd. Bij dagbesteding wordt gewerkt met dagdelen van drie uur waarbij de inwoner daadwerkelijk op locatie aanwezig is. Er wordt gestreefd naar passende dagbesteding op maximaal 10 km reisafstand vanaf het woonadres van de inwoner.

Wanneer bepaald is dat dagbesteding als ondersteuningsvorm passend is, moet er een keuze gemaakt worden uit twee producten (D1 of D2). Beide producten zijn gericht op het bieden van een dagstructuur en/of het ontlasten van mantelzorgers met als uiteindelijk doel het bevorderen/behouden/compenseren van de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie. Ook op het gebied van dagbesteding wordt er eerst 'getrechterd' om te bekijken of reguliere activiteiten vanuit het voorliggende veld adequaat en passend zouden kunnen zijn.

In de basis wordt uitgegaan van inzet van dagbesteding 1. Bij dagbesteding 2 is er sprake van meer specialistische begeleiding, een intensievere ondersteuningsbehoefte en meer individuele aandacht voor de inwoner. Daarbij hoort een doelgroep waarbij sprake is van complexe gedragsproblematiek of sociaal gedrag die meer aandacht en specialistische ondersteuning vraagt.

Groepsbegeleiding

Bij het inzetten van groepsbegeleiding (G1) dient er gewerkt te worden aan dezelfde doelen zoals vastgesteld bij de indicatie voor individuele begeleiding van de betreffende inwoner. Het is mogelijk dat een inwoner zowel groepsbegeleiding krijgt als individuele begeleiding. De aanbieder overlegt samen met de inwoner of groepsbegeleiding effectief is. Groepsbegeleiding valt binnen de totaal geïndiceerde tijd voor begeleiding (individueel en groep) van een inwoner. Het is ook mogelijk om alleen groepsbegeleiding te indiceren.

Het is toegestaan om groepsbegeleiding te combineren met dagbesteding. Vaak zal het dan gaan om inwonersituaties waarbij er geen relatie is tussen de doelen van groepsbegeleiding en de doelen van dagbesteding.

Nadat de keuze voor individuele begeleiding, groepsbegeleiding of dagbesteding is bepaald, wordt gekeken hoeveel daarvan (in minuten/dagdelen) geïndiceerd dient te worden en voor welke periode. Ook wordt bepaald of vervoer van en naar de locatie waar dagbesteding wordt aangeboden nodig is. Zie bijlage 2 voor het uitgebreide protocol om de maatwerkvoorziening begeleiding te indiceren.

5.3 Kortdurend verblijf

- Bij kortdurend verblijf logeert iemand (maximaal 3 etmalen per week) in een instelling, bijvoorbeeld in een gehandicapteninstelling, verpleeghuis of verzorgingshuis. Hierdoor wordt de mantelzorg ontlast, zodat deze de zorg langer kan volhouden en de inwoner thuis kan blijven wonen.
- Kortdurend verblijf is bedoeld voor mensen die permanent toezicht nodig hebben, bijvoorbeeld als er valgevaar is of als de inwoner zelf niet in staat is hulp in te roepen als dat nodig is of omdat er ernstige gedragsproblemen zijn.

- Kortdurend verblijf kan ook voor de doelgroep psychiatrie een mogelijkheid zijn ter ontlasting van de mantelzorg om opname binnen een woonvorm te voorkomen of als time out om opname binnen GGZ te voorkomen.
- Alleen als er sprake is van de combinatie van voortdurend zorgen, toezicht van de inwoner en dreigende overbelasting van de mantelzorger en als andere voorliggende voorzieningen niet voldoen, kan kortdurend verblijf worden geïndiceerd. Het permanent toezicht kan een vorm van actieve observatie zijn, bijvoorbeeld voor iemand met een ernstige hartaandoening of dementie.
- De omvang van kortdurend verblijf is 1, 2 of 3 etmalen per week, afhankelijk van wat noodzakelijk is in de specifieke situatie van de inwoner. Er is een maximum van 3 etmalen per week gesteld omdat het logeren betreft; bij meer dan 3 etmalen in een instelling is er sprake van opname waarvoor een indicatie op grond van Wlz moet worden gesteld.
- Het is denkbaar dat in specifieke situaties wordt toegestaan dat etmalen worden gespaard om bijvoorbeeld een verblijf van een week, zodat de mantelzorger op vakantie kan, mogelijk te maken. Dan moet wel vaststaan dat andere oplossingen, zoals bijvoorbeeld respijtzorg vergoed door de ziektekostenverzekeraar geen optie zijn. Wel geldt dat maximaal drie keer per jaar opgespaarde etmalen mogen worden ingezet, met een maximum van 21 dagen over deze drie perioden. Bovendien geldt dat het maximaal aantal etmalen per jaar 156 (52 x 3) bedraagt.
- In de instelling waar de inwoner kortdurend verblijft wordt de dagelijkse zorg overgenomen. Wanneer verpleging nodig is moet dit geregeld worden via de zorgverzekering. Behandeling behoort nadrukkelijk niet bij kortdurend verblijf.
- De inwoner is zelf verantwoordelijk voor vervoer van en naar de instelling voor kortdurend verblijf. Hij kan hiervoor gebruik maken van eigen vervoer of van hulp uit het eigen netwerk. Wanneer de inwoner beperkingen heeft op het gebied van vervoer zal hij doorgaans in het bezit zijn van een pasje voor CVV, waarmee hij zich naar de instelling kan vervoeren. Kortdurend verblijf kent anders dan school of dagbesteding geen exacte starttijden zodat gebruik van een collectief vervoerssysteem als CVV (eventueel met begeleider) een geschikte oplossing biedt.

Hoofdstuk 6 Ondersteuning bij het wonen

De Wmo 2015 stelt dat het college de zelfredzaamheid en participatie van haar inwoners moet bevorderen, zodat zij zo lang mogelijk in hun eigen omgeving kunnen blijven wonen. Hiermee wordt bedoeld dat inwoners zo lang mogelijk extramuraal moeten kunnen blijven wonen, maar dit betekent niet dat dit in de huidige woning moet plaatsvinden. Voor een huurwoning kan het college onderzoeken of er een medische urgentie kan worden afgegeven op grond van de Huisvestingsverordening Best. Uitgangspunt is dat iedere inwoner zelf voor een eigen woning moet zorgen. Een eigen woning kan zowel een gekochte woning zijn als een huurwoning. Ook een woonwagen en een woonschip met vaste stand- of ligplaats wordt gezien als een woning.

Woningen die niet geschikt en bedoeld zijn om het gehele jaar te bewonen (zoals vakantiewoningen zonder gedoogvergunning, hotels en pensions) en erkende instellingen of instellingen die gericht zijn op het verstrekken van zorg vallen niet onder het begrip 'eigen woning'. In het algemeen geldt dat een woonvoorziening langdurig nodig moet zijn. Wat onder langdurig wordt verstaan laat zich niet makkelijk vertalen in tijd. Ingeval van woonvoorzieningen die niet zijn terug te draaien zonder hoge kosten, zoals een woningaanpassing, moet sprake zijn van langdurige beperkingen.

6.1 Afwegingskader

Het college kan woonvoorzieningen verstrekken in de vorm van een woningaanpassing; en/of hulpmiddelen om zich in en om de woning verplaatsen. Hierbij geldt dat er een direct verband bestaat tussen de beperkingen die de inwoner ondervindt en één of meer bouwkundige of woon technische kenmerken van de woning, bijvoorbeeld de trap, het bad, drempels, de keuken of de breedte van de deuropeningen. Daarnaast moeten de beperkingen hem of haar belemmeren in het toegang verkrijgen tot en/of gebruik van essentiële woonruimten. Hobby en recreatieruimten vallen hier niet onder, tenzij de woning of een van de essentiële woonruimten uitsluitend via (een van) deze ruimten te bereiken is. Ook worden geen aanpassingen vergoed voor voorzieningen met een therapeutisch doel zoals dialyseruimte en therapeutische baden.

Wanneer een beperking optreedt, dan zijn 2 mogelijkheden aan de orde:

- de woning aanpassen eventueel met aanvullende woonvoorzieningen of
- verhuizen naar een geschiktere woning.

Eigen kracht

Het valt onder de verantwoordelijkheid van de inwoner om maatregelen te treffen die vallen onder de algemeen technische of bouwkundige normen die opgenomen staan in het Bouwbesluit. De Wmo-regisseur bekijkt of voorliggende of algemeen gebruikelijke voorzieningen of verhuizing naar een geschiktere woning het probleem kunnen oplossen.

Hierbij kan gedacht worden aan kleine aanpassingen in huurwoningen die in overleg met de verhuurder tegen een kleine huurverhoging gerealiseerd kunnen worden. Dit gesprek vindt ook plaats bij acute beperkingen waardoor de woning onverwachts ongeschikt is om in te wonen.

Algemeen gebruikelijk

Er zijn voorzieningen die niet voor vergoeding in aanmerking komen, omdat deze als algemeen gebruikelijk worden geacht. Van mensen wordt verwacht dat zij, bij het ouder worden, hierop anticiperen en hiervoor geld reserveren. Er zijn voorzieningen waarvan voorzienbaar is dat deze ooit nodig zullen zijn, en waarvoor men zo veel mogelijk zelf dient te zorgen. Ook worden geen algemeen gebruikelijke aanpassingen aan woningen verstrekt indien de belemmeringen te verwachten waren of te voorspellen zouden zijn, bijvoorbeeld bij een progressief ziektebeeld. Algemeen gebruikelijke voorzieningen zijn producten die in de reguliere handel verkrijgbaar zijn tegen een redelijke prijs en niet specifiek bedoeld zijn voor mensen met een beperking. Deze producten worden veelal aangeschaft vanwege gemak/comfort. Er vindt geen vergoeding plaats wanneer iemand deze voorziening aan moet schaffen vanwege beperkingen.

Het gaat bijvoorbeeld om:

- Seniorenslot ten behoeve van de voordeur van de woning;
- Keramische kookplaat, elektrische kookplaat, of inductieplaat;
- Alle soorten kranen (éénhendel- mengkranen, thermostaatkranen);
- Doucheglijstang set; standaard douchekruk of-stoel;
- Verhoogde toiletpot, hangend toilet, tweede toilet, toilet verhoger;
- Spoelföhninstallatie;
- Wandbeugels;
- Douche glijstang, inclusief douchekop en doucheslang;
- Antislip vloer in de doucheruimte;
- Verlaagde bediening van klep(boven)ramen;
- Meterkast met meerdere groepen;
- Intercom;
- Airco;
- Extra trapleuning;
- Sokkel om de wasmachine of koelkast op te plaatsen;
- Bij een bouwmarkt verkrijgbare drempelhulp voor binnenshuis;
- Centrale verwarming, zonwering;
- Wasdroger, oven, vaatwasser en magnetron;
- Meer dan noodzakelijke kastruimte bij een aanpassing van de keuken.

Er wordt altijd in het individuele geval bekeken of de voorziening ook voor de inwoner algemeen gebruikelijk is.

Huurders van woningcorporaties wordt gewezen op de mogelijkheden van het oppluspakket van de betreffende verhuurder. Ook dit wordt als voorliggend beschouwd.

Andere wet

In het gesprek wordt vervolgens gekeken of er wettelijk voorliggende voorzieningen zijn. Zo is de Wlz verantwoordelijk voor woningaanpassingen voor inwoners in een Wlz-instelling. Inwoners die een Wlz-indicatie hebben en deze in de thuissituatie verzilveren, komen wel in aanmerking voor voorzieningen en ondersteuning vanuit de wet. Voor inwoners die verblijven in een Wlz-instelling geldt dat ze voor hulpmiddelen worden verwezen naar de instelling waar ze verblijven.

Ook de zorgverzekering kan sommige hulpmiddelen of aanpassingen vergoeden.

6.2 Woningaanpassing of verhuizing

De Wmo-regisseur beoordeelt of het wonen in een geschikt huis, ook te bereiken is via een verhuizing naar een aangepaste of beter aan te passen woning. Indien overwogen wordt om het primaat van verhuizing toe te passen zullen een aantal factoren die bij de besluitvorming een rol kunnen spelen, afgewogen moeten worden.

- Welke voorzieningen zijn nu nodig en welke voorzieningen zijn er in de toekomst, voorzienbaar, nodig? Als verwacht wordt dat voorzienbare aanpassingen boven het verhuisprimaatbedrag uitkomen moet toepassing van het primaat overwogen worden?
- Op welke termijn kan het probleem worden opgelost? Afgewogen moet worden of een verhuizing snel het juiste resultaat biedt voor de zelfredzaamheid van de inwoner. Soms kan dat wel maar soms ook niet. Beoordeeld moet worden, binnen welke termijn er, ook uit medisch oogpunt, een oplossing voor het probleem gerealiseerd moet zijn.

- Sociale factoren. Van belang is daarbij o.a. de binding van de inwoner met de omgeving, aanwezigheid van mantelzorg en directe familie, aanwezigheid van belangrijke voorzieningen in de omgeving. Deze factoren moeten zoveel mogelijk geobjectiveerd worden.
- Woonlasten en financiële draagkracht. Er moet een vergelijk gemaakt worden tussen de woonlasten in de oude en eventueel nieuwe woning. Alle woonlasten moeten daarin meegenomen worden. Het feit dat iemand van een koopwoning naar een huurwoning moet verhuizen mag geen belemmering zijn
- Inkomsten uit de opbrengst van de koopwoning kunnen immers ook weer worden ingezet voor woonlasten. Ook de verkoopbaarheid van de woning kan een rol spelen. Beoordeeld zal ook moeten worden of er een redelijke prijs voor de woning wordt gevraagd, en of er als gevolg van een restschuld geen financiële problemen ontstaan.
- Vergelijking aanpassingskosten huidige versus nieuwe woonruimte. Bekeken moet worden wat de kosten voor een aanpassing zijn en wat de kosten zijn voor een verhuizing.
- Mogelijke gebruiksduur van de aanpassing. Daarbij speelt de leeftijd van de bewoner een rol maar ook de vraag of, bij het verlaten van de woning, deze weer beschikbaar kan worden gesteld aan een persoon met beperkingen.

Volgt de inwoner het verhuisadvies dan ontvangt hij of zij een verhuiskostenvergoeding. Het gaat om een tegemoetkoming in de kosten voor de verhuizing. Daar horen ook eventuele kleine aanpassingen in de nieuwe woning bij. De vergoeding wordt in principe pas uitbetaald als de inwoner feitelijk is verhuisd naar een door het college geschikt bevonden woning. Als de inwoner echter een huurcontract overlegt, dan kan het college eerder overgaan tot uitbetaling. Wel moet duidelijk zijn dat het om een geschikte woning gaat.

Niemand kan verplicht worden om te verhuizen. Indien een verhuizing de beste oplossing is, maar de inwoner (en zijn gezin) kiest ervoor niet te verhuizen dan stelt het college voor de noodzakelijke aanpassingen een beperkt bedrag beschikbaar. Dit wordt verstrekt via een tegemoetkoming waarmee aanpassingen kunnen worden gedaan van bouwkundige of woon technische aard. De hoogte van de tegemoetkoming is gelijk aan de werkelijke gemaakte kosten tot een maximum van € 3.000,00. Het resterende komt voor rekening van de inwoner. Hierbij wordt ervan uitgegaan dat alle benoemde aanpassingen ook daadwerkelijk worden uitgevoerd. De gemeente zal dit steekproefsgewijs controleren. De inwoner heeft naderhand géén recht meer op toekenning van een voorziening die tijdens de initiële afweging behoorde.

6.3 Woonvoorziening

Indien een woonvoorziening nodig is, beoordeelt de regisseur welke tot het gewenste resultaat kunnen leiden. Dat kunnen losse voorzieningen zijn maar ook bouwkundige of woon technische aanpassingen. Losse voorzieningen gaan doorgaans vóór op bouwkundige aanpassingen. Een losse tillift is bijvoorbeeld te verkiezen boven een plafondlift.

Losse woonvoorzieningen

Onder losse woonvoorzieningen wordt verstaan: voorzieningen die niet nagelvast aan het huis vast zitten en dus verplaatsbaar zijn (bijvoorbeeld een tillift). Dit wordt ook wel "roerende woonvoorzieningen" genoemd. Voor het aanschaffen van een roerende woonvoorziening kan op verzoek van de inwoner een Persoonsgebonden budget worden verstrekt.

Voor de hoogte van dat budget geldt:

- voor de voorzieningen waarvoor een contract bestaat tussen de leverancier en de gemeente: de prijs op basis van de bedragen en de kortingspercentages die de gemeente heeft afgesproken met de gecontracteerde leveranciers, verhoogd met een bedrag voor onderhoud en reparatie.
- voor de voorzieningen waarvoor geen contract met een leverancier is afgesloten: de kostprijs op basis van de door het college geaccepteerde offerte.

Trapliftten worden, in de naturavariant, altijd in bruikleen verleend. Deze kunnen opnieuw ingezet worden waardoor kapitaalvernietiging kan worden voorkomen. Het college vergoedt de kosten van onderhoud, keuring en reparatie van een liftinstallatie indien deze verstrekking heeft plaatsgevonden in het kader van de wet. De hoogte van het onderhoud en reparatie is gebaseerd op het contract tussen gemeente en leveranciers van het lopende jaar. De inwoner kan ook een pgb aanvragen voor een traplift.

Bouwkundige woonvoorziening

Onder bouwkundige voorzieningen wordt verstaan: voorzieningen die nagelvast aan het huis vast zitten.

Bij bouwkundige aanpassingen aan de woning werkt het college altijd met een programma van eisen (met uitzondering van kleine aanpassingen), waarmee één (bij aanpassingen < € 10.000,--) of twee (bij aanpassingen vanaf € 10.000,--) offertes opgevraagd worden. Het college vraagt bij complexe bouwkundige aanpassingen advies aan een (externe) adviesinstantie.

Het college beoordeelt welke offerte als basis geldt voor het vaststellen van de kosten van de woonvoorziening.

Starten met de werkzaamheden

Alleen met de door het college verleende toestemming mag worden begonnen met de werkzaamheden. Het spreekt voor zich dat de woningaanpassing binnen het programma van eisen wordt uitgevoerd. Nadat de werkzaamheden zijn voltooid is het college bevoegd om dat te controleren aan de hand van onder meer de bescheiden en tekeningen die betrekking hebben op de woningaanpassing of middels een huisbezoek.

Bezoekbaar maken woning

- Wanneer de inwoner in een Wlz-instelling woont kan één woning waar hij of zij regelmatig op bezoek komt (bijvoorbeeld van de ouders) bezoekbaar worden gemaakt.
- Bezoekbaar houdt in dat de inwoner toegang heeft tot de woning, één verblijfsruimte (bijvoorbeeld de woonkamer) en dat het toilet bruikbaar is.
- Er worden geen aanpassingen vergoed om het logeren mogelijk te maken.
- Bij gescheiden ouders wordt de alleen de woning aangepast waar het kind het meest verblijft (hoofdverblijf).

Mantelzorgwoning

Tijdens de wetsbehandeling van de wet is aangegeven dat initiatieven als mantelzorgwoningen aandacht verdienen en waar mogelijk belemmeringen tot plaatsing worden verminderd. Zo zijn de regels voor omgevingsvergunningvrij bouwen vereenvoudigd. Een mantelzorgwoning is geen maatwerkvoorziening die voor verstrekking in aanmerking komt.

Als er sprake is van een aanvraag van een mantelzorgwoning gaat het college ook 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 mantelzorgers kan worden geplaatst. Uitgangspunt is dat de uitgaven die de inwoner had 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 worden gehuurd. Ook zouden deze middelen besteed kunnen worden aan een lening of hypotheek om een mantelzorgwoning (deels) van te betalen.

6.4 Grenzen aan de woonvoorziening

Niveau sociale woningbouw

Het niveau voor sociale woningbouw zonder achterstallig onderhoud is de standaard voor het treffen van woonvoorzieningen. Wenst de inwoner een hoger kwaliteitsniveau, dan kan dat in samenspraak met de woningeigenaar worden gerealiseerd, maar komen de meerkosten voor zijn rekening.

Meerkosten

Het verstrekken van een maatwerkvoorziening voor aanpassingen in bijvoorbeeld de keuken of badkamer is mogelijk. Bij een bouw of renovatie van een woning kan het zijn dat dergelijke aanpassingen zonder (al te veel) meerkosten kunnen worden meegenomen waardoor geen maatwerkvoorziening verstrekt hoeft te worden. Denk aan de situatie waarin een inwoner een woning bouwt of renoveert en voor een vergoeding in aanmerking wenst te komen op grond van de wet, terwijl het geen meerkosten met zich meebrengt. Dat wil zeggen dat bij de bouw en renovatie rekening kan worden gehouden met de kosten van een geschikte keuken of badkamer.

Aanpassingen in wooncomplexen

Aanpassingen in wooncomplexen die ten goede komen aan alle gebruikers, zoals elektrische deurdrangers in algemene ruimten, worden niet beschouwd als maatwerkvoorzieningen voor een enkele bewoner van het complex. De kosten komen voor rekening van de eigenaar, zoals een woningcorporatie of commerciële verhuurder, of voor de vereniging van eigenaren.

Hoofdstuk 7 Ondersteuning bij deelname maatschappelijk verkeer

De gemeente biedt vervoersvoorzieningen aan mensen met mobiliteitsbeperkingen. Hiermee kunnen zij zich in en om het huis verplaatsen en buitenshuis afstanden afleggen binnen de regio. Hierdoor kunnen zij deelnemen aan de maatschappij. Wmo vervoersvoorzieningen zijn bedoeld voor verplaatsingen in de directe woon- en leefomgeving en in de regio. Alle bovenregionale vervoersdoelen vallen buiten de reikwijdte van de wet.

Een inwoner kan voor een vervoersvoorziening in aanmerking komen als er aantoonbare beperkingen zijn waardoor het openbaar vervoer niet bereikt kan worden. De inwoner is niet in staat gangbare en gebruikelijke vervoersmiddelen zoals auto, bromfiets, scooter, fiets etc. te gebruiken voor de verplaatsingen in de eigen woonomgeving en in de regio.

De verplaatsingen in de directe woon- en leefomgeving strekt zich uit tot de korte afstand en de wat langere afstand rondom de woning. De inwoner wordt hiermee in staat gesteld om bijvoorbeeld:

- zich te kunnen verplaatsen rondom de woning;
- zich te kunnen verplaatsen over een langere afstand rondom de woning (25 kilometer);
- medemensen ontmoeten en sociale contacten aangaan;
- boodschappen te kunnen doen.

Het college is alleen verantwoordelijk voor het verstrekken van een maatwerkvoorziening om zich lokaal te kunnen verplaatsen. Dat betekent ook dat het onderzoek naar de vervoersmogelijkheden en - beperkingen gericht zijn op de lokale verplaatsingen. Voor bovenlokale verplaatsingen kan gebruik worden gemaakt van de eigen auto of het openbaar vervoer. Indien het reguliere openbaar vervoer om medische redenen niet mogelijk is, bestaan de mogelijkheden van Valys (beschikbaar vanaf 5 zones vanaf het woonadres). Met Valys kan een reis van deur tot deur geboekt worden, waar het gebruik van taxi mogelijk gecombineerd kan worden met openbaar vervoer of aanvullend openbaar vervoer. Daarnaast kent Valys een hoog persoonlijk kilometerbudget op jaarbasis. Daarvoor is een indicatie nodig.

7.1 Afwegingskader

Eigen kracht

Wanneer de inwoner in staat is om een afstand van 800 meter zelfstandig of meer binnen een redelijke tijd te overbruggen, al dan niet met hulpmiddelen, wordt de inwoner in staat geacht het openbaar vervoer te kunnen bereiken. Kan de inwoner het openbaar vervoer wel bereiken, maar is het onmogelijk het openbaar vervoer te gebruiken, dan kan er wel aanleiding zijn om een mobiliteitsvoorziening te treffen.

Gebruikelijke hulp

Onder gebruikelijke hulp bij participatie wordt in ieder geval verstaan: bezoek aan de familie, vrienden, kerk of moskee, huisarts/ziekenhuis, winkelen, deelname maatschappelijke activiteiten, etc. Daaronder valt ook het vervoer, het gaat immers om (incidentele) verplaatsingen die in het algemeen gepland (kunnen) worden. Daar kunnen huisgenoten onderling afspraken over maken. Onder vervoer kan ook hulp bij gebruikmaking van het openbaar vervoer worden verstaan.

Of vervoer of hulp bij vervoer als gebruikelijke hulp geboden kan worden is mede afhankelijk van de hulpvraag van de inwoner en dan met name de frequentie. De inwoner kan een zelfstandige vervoersbehoefte hebben voor verplaatsingen in de directe woon- en leefomgeving. In die gevallen kan (mag) de inwoner niet voor alle hulp bij vervoer afhankelijk zijn van diens partner of huisgenoten in het kader van gebruikelijke hulp. In die gevallen kan het verstrekken van een vervoersvoorziening een oplossing bieden.

Algemeen gebruikelijke voorziening

De regisseur dient altijd te beoordelen of de in veel gevallen als algemeen gebruikelijk aangemerkte voorziening in de specifieke omstandigheid van de inwoner inderdaad aan de criteria voldoet.

Voorbeelden van voorzieningen die vaak, algemeen gebruikelijke zijn (dit is geen limitatieve lijst):

- Elektrische fiets;
- Fiets met verlaagde instap;
- Tandem;
- (Elektrische) bakfiets;
- Fietskar;
- Fietszitje voor het vervoeren van kinderen;
- Aanhaakfiets;
- Bromfiets
- Rollator;
- Kinderwandelwagens;
- Airconditioning in de auto;
- Automatische versnellingsbak;
- Stuurbekrachtiging;
- Uitneembare hoedenplank;
- Derde of vijfde deur;
- Elektrisch bedienbare portierruit;
- Verstelbare lendensteunen op de voorstoel;
- Neerklapbare of inklapbare achterbank;
- Rembekrachtiging;
- Cruise control.

Algemene diensten

Hieronder wordt het vrijwilligersvervoer verstaan dat bijvoorbeeld gerealiseerd wordt door ANWB Automaatje, de kerken, de algemene hulpdienst Best, de verenigingen, de rolstoelpool Archipel.

Andere wet / voorliggende oplossingen

Onder voorliggende oplossingen wordt in ieder geval verstaan: gebruikelijke hulp, een algemeen gebruikelijke voorziening maar ook aanwezige voorzieningen die voorzien in de vervoersbehoefte (bijv. CRVB:2020:2644).

Op grond van de Zorgverzekeringswet bestaat aanspraak op zittend ziekenvervoer als de inwoner onder de doelgroep valt of met succes een beroep kan doen op de hardheidsclausule. Het gaat om verzekerden die nierdialyses, oncologische behandelingen met chemotherapie of radiotherapie moeten ondergaan, zich uitsluitend per rolstoel kunnen verplaatsen of het gezichtsvermogen zodanig is beperkt dat zij zich niet zonder begeleiding kunnen verplaatsen. Ook ambulancevervoer en vervoer naar geriatriesch revalidatiezorg vallen onder de Zorgverzekeringswet.

Vervoer voor woon-werkvervoer valt onder het UWV.

Een rolstoel voor incidenteel gebruik is niet voor dagelijks zittend gebruik noodzakelijk. Doorgaans wordt deze gebruikt als men zich elders moet verplaatsen en dat zonder een rolstoel niet kan, zoals tijdens een uitstapje. Voor dit soort rolstoelen kan gebruik gemaakt worden van speciaal hiervoor beschikbare uitleendepots op grond van de Zorgverzekeringswet. Een rolstoel voor incidenteel gebruik kan geleend worden bij een thuiszorgwinkel voor de duur van maximaal 6 maanden. Na deze 6 maanden kunnen inwoners gebruik maken van rolstoelpools of van rolstoelen die op de plaats van bestemming beschikbaar zijn, zoals in pretparken, dierentuinen, in het winkelcentrum, bij ziekenhuizen en dergelijke. Archipel heeft een rolstoelpool in Best. Mensen kunnen hier een rolstoel lenen voor kortdurend of incidenteel gebruik.

7.2 Afweging passende voorziening

Als het openbaar vervoer onvoldoende bereikbaar en bruikbaar is voor mensen met beperkingen en de inwoner niet in staat is gangbare en gebruikelijke vervoersmiddelen zoals auto, bromfiets, scooter en fiets te gebruiken voor de verplaatsingen in de eigen woonomgeving en in de regio, kan de gemeente alternatieven aanbieden.

Hierbij worden de volgende aspecten in kaart gebracht:

- Gaat het om deelname aan het leven van alledag? De Wmo vervoersvoorzieningen zijn bedoeld om te kunnen deelnemen aan het leven van alledag. Een vervoersvoorziening is gericht op het opheffen of verminderen van belemmeringen die een persoon met beperkingen bij het lokale vervoer buitenshuis ondervindt. Indien het gaat om deelname aan werk valt de vervoersvoorziening niet onder de wet.
- Wat is de vervoersbehoefte? Welke verplaatsingen zijn voor de persoon met beperkingen van belang om maatschappelijk te kunnen participeren? En hoe ver ligt deze bestemming? Aan de hand daarvan kan worden bepaald wat de vervoersbehoefte is.
- Wat is het verplaatsingsmotief? De voorziening is bedoeld om deel te nemen aan het leven van alledag. In de wet gaat het om maatschappelijk verkeer, het vervoer per vervoermiddel dat nodig is voor het leven van alledag. Uitgangspunt is niet de gewoonten die de inwoner heeft, maar wat de invloed van de beperkingen van de inwoner zijn op zijn eigen mogelijkheden om in zijn vervoersbehoefte te voorzien.
- Wat is de frequentie van vervoer? Om de vervoersbehoefte te kunnen bepalen, gaat het om de vraag: hoe vaak moet een persoon met beperkingen naar een bepaalde bestemming om maatschappelijk te kunnen participeren? Dus om deel te nemen aan het 'leven van alle dag' en om de sociale contacten te onderhouden?
- Welke vervoersvoorzieningen zijn er al en hoe adequaat zijn deze? Heeft de inwoner een auto maar is deze niet meer adequaat? Is er al een collectieve vervoersvoorziening afgegeven maar wordt hierdoor het probleem onvoldoende ondervangen? Ook de GPK zal hier in meegenomen dienen te worden.

7.3 Collectief vraagafhankelijk vervoer (CVV)

Een te verstrekken vervoersvoorziening is afhankelijk van de vervoersbehoefte. Die wordt vastgesteld bij het onderzoek. Voor gerichte bestemmingen, dit zijn bestemmingen waarover afspraken gemaakt kunnen worden, zal het collectief vraagafhankelijk vervoer een passende bijdrage kunnen leveren.

Voor het gebruik van het OV is iedereen - ongeacht het hebben van beperkingen - een gebruikelijk OV-tarief verschuldigd. Gebruikers van het collectief vraagafhankelijk vervoer zijn in dat kader een instap- en reizigerstarief verschuldigd.

Onderzocht dient te worden of de inwoner (medisch gezien) gebruik kan maken van het collectief vraagafhankelijk vervoer, al dan niet met begeleiding. Die medisch begeleider kan gratis toegang krijgen tot het collectief vraagafhankelijk vervoer. Dat is het geval als de inwoner vanwege diens beperkingen niet alleen de taxirit kan afleggen en er medische handelingen gedaan moeten worden tijdens de rit. Bijvoorbeeld het toedienen van medicatie of het uitvoeren van andere medische handelingen. De medisch begeleider dient hiervoor geschoold te zijn. Het gaat in deze situaties om vervoer van deur tot deur. Het is dan ook zo dat de inwoner zonder (medisch) begeleider geen toegang krijgt tot het collectief vraagafhankelijk vervoer. Een sociaal begeleider reist, net als de inwoner tegen het gereduceerde tarief (de ritbijdrage).

Per jaar krijgt de inwoner een kilometerbudget van 2200 kilometer.

7.4 Vervoersvoorzieningen

Wanneer algemene of collectieve oplossingen niet passend zijn, om de mobiliteit beperking op te lossen, kan een vervoersvoorziening een passende oplossing bieden. Kosten voor het opladen van een accu van een vervoersvoorziening komen niet voor vergoeding in aanmerking.

Belangrijk is dat er een stallingsmogelijkheid is voor de hulpmiddelen met een elektriciteitspunt voor het opladen van de accu. Verder dienen de hulpmiddelen vocht- en vorstvrij gestald te kunnen worden, zodat (hevige) neerslag niet op het hulpmiddel komt. Als dit niet het geval is, komen de kosten voor de aanleg van een stalling of elektriciteitspunt mogelijk voor vergoeding in aanmerking. Als deze kosten erg hoog zijn, kan een andere vervoersvoorziening overwogen worden.

Scootmobiel

De scootmobiel is primair bedoeld voor verplaatsingen in de directe woon- en leefomgeving en niet voor grote afstanden daarbuiten. Voor de grote actieradius is het collectief vervoer adequaat. Dat betekent dat een scootmobiel met een snelheid van 8, 10 of 12 km per uur en met gemiddelde actieradius van circa 30 km op één accu adequaat is. Bij de scootmobiel wordt alleen de standaard accu en snelheid vergoed. Als de inwoner een zwaardere en snellere scootmobiel wenst kan hij/ zij ervoor kiezen de meerkosten zelf te betalen. Een opvouwbare scootmobiel wordt niet verstrekt, omdat dit geen adequate vervoersvoorziening is in verband met onder anderen gebrek aan vering, gebrek aan zitcomfort en vaak een kortere technische levensduur hebben. Indien de inwoner onvoldoende rijvaardig is dan wordt een scootmobiel gezien als een niet adequate voorziening. Indien er geen adequate stalling aanwezig is of niet mogelijk is, wordt een scootmobiel gezien als een niet adequate voorziening.

Driewiel fiets

Bij het verstrekken van een driewiel fiets is het belangrijk om goed na te gaan of de fiets past bij de vastgestelde beperkingen en de vervoersbehoefte van de inwoner. Bij een elektrische driewiel fiets wordt alleen de standaard accu en snelheid vergoed. Als de inwoner een grotere accu wil, dan moet de inwoner zelf de meerkosten betalen.

Handbike

De handbike is de vervanging van een fiets, als de inwoner niet in staat is zich met beenkracht en beencoördinatie voort te bewegen en ook een aangepaste fiets niet adequaat is.

De criteria hiervoor zijn:

- inwoner is aangewezen op een rolstoel.
- inwoner heeft het vermogen zich te verplaatsen met behulp van een handbewogen (sport) rolstoel over een redelijke afstand (1,5 km) binnen redelijke tijd overbruggen (te denken valt aan circa een half uur).
- heeft de voorziening nodig in verband met een specifieke verplaatsingsbehoefte boven 1500 meter, die niet anderszins kan worden opgelost.
- er dient een substantiële toegevoegde waarde te zijn als de handbike als verplaatsingsvoorziening in en om de woning of voor grotere afstanden wordt verstrekt.
- aanpassingen die nodig zijn om de handbike aan de rolstoel te kunnen bevestigen, vallen onder de rolstoelaanpassingen.

Vervoerhulpmiddel voor kinderen:

Voor autovervoer kan een aangepaste kinderstoel verstrekt worden als dit de enige manier is om een kind veilig in de auto te vervoeren. In de reguliere handel zijn inmiddels al draaibare stoeltjes te verkrijgen waardoor het kind zonder belastende draaibeweging van de ouder/ verzorgende in en uit de auto getild kan worden.

Tot vier jaar is een driewieler algemeen gebruikelijk, tenzij er een speciale uitvoering noodzakelijk is. Voor kinderen van 4 tot en met 16 jaar wordt de driewiel fiets gezien als een mobiliteitsvoorziening.

De verlengde fiets wordt verstrekt in verband met een kind met beperkingen. Het heeft een verlengd frame. De grotere ruimte achter de zadelbuis en de verlaagde achter instap maken het gemakkelijker om het kind in een stoeltje te verplaatsen. Dit type fiets is vooral geschikt voor het meenemen van grotere kinderen met beperkingen.

De duofiets:

Deze voorziening biedt een passende oplossing als de inwoner - zich alleen onder begeleiding in het verkeer kan begeven, en - uit veiligheidsoverwegingen niet kan of mag meetrappen en/of meesturen. - Het is noodzakelijk is dat de begeleider toezicht houdt op de inwoner. De inwoner dient een structurele vervoersbehoefte te hebben om onder begeleiding op pad te gaan en de begeleiding dient daadwerkelijk hiervoor aanwezig te zijn.

Een rolstoelfiets

Deze voorziening biedt een passende oplossing als de inwoner niet vervoerd kan worden zonder dat hij/zij in de rolstoel zit.

Auto aanpassingen

Als een autoaanpassing toch overwogen wordt, omdat er geen andere voorziening passend en toereikend is, moet de aan te passen auto technisch in goede staat verkeren, automatisch geschakeld zijn en beschikken over goede verwarming en andere voorzieningen die algemeen gebruikelijk zijn in een personenauto. Met technisch in goede staat zijn bedoelen we niet ouder dan 3 jaar. Binnen de afschrijvings-termijn van 7 jaar, wordt geen vergoeding gegeven voor eenzelfde aanpassing.

7.5 Rolstoelen

Met het oog op het verplaatsen in en om de woning en de directe woonomgeving, kan een rolstoel voor dagelijks zittend gebruik worden verstrekt. Dat betekent dat het allereerst om verplaatsingen gaat die direct vanuit de woning worden gedaan. Hoewel een rolstoel strikt genomen geen vervoersvoorziening is, kan daar in het kader van deelname aan het maatschappelijk verkeer wel rekening mee worden gehouden. Voor het verplaatsen binnen- en buitenshuis wordt een programma van eisen opgesteld waaraan een passende rolstoel aan moet worden. Ervan uit gaande dat er naar de goedkoopst passende oplossing gekeken wordt. Wanneer een inwoner zelf een rolstoel wil aanschaffen met persoonlijke voorkeuren, dient deze rolstoel ook te voldoen aan het opgestelde programma van eisen. De meerkosten van de rolstoel dient de inwoner zelf te betalen. Bij een elektrische rolstoel wordt alleen de standaard accu en snelheid vergoed. Als de inwoner een grotere accu wil, dan moet de inwoner zelf de meerkosten betalen.

7.6 Sportbeoefening

- Wanneer het voor de inwoner zonder sporthulpmiddel niet mogelijk is om een sport te beoefenen en de kosten hiervoor aanzienlijk hoger zijn -dan de gebruikelijke kosten die een persoon zonder beperkingen heeft voor dezelfde (of een vergelijkbare) sport-, kan een sportvoorziening worden verstrekt. Dat kan een sportrolstoel zijn maar ook een ander hulpmiddel.
- Het sporten heeft een structureel karakter. De sport wordt al gedurende minimaal vier maanden beoefend en is passend. Dit kan via Uniek Sporten (uniek sporten.nl/hulpmiddelen).
- Sportrolstoelen of andere hulpmiddelen die worden gebruikt om therapeutische doelen te bereiken vallen onder de Zorgverzekeringswet. Er bestaat geen aanspraak op een vergoeding op basis van voorzieningen op grond van aanpalende wet- en regelgeving zoals de Zorgverzekeringswet of Wet langdurige zorg).
- Kosten voor het feitelijk kunnen bezoeken van of deelnemen aan activiteiten zoals entreegelden of lidmaatschapsbijdragen komen niet voor vergoeding in aanmerking. Verwacht mag worden dat de levensduur van een sportvoorziening minimaal drie jaar is.

Hoofdstuk 8 Regels voor het PGB

Een pgb is een bedrag waarmee de budgethouder tenminste de geïndiceerde maatwerkvoorziening kan inkopen als wordt voldaan aan de voorwaarden. Het pgb wordt door de Sociale verzekeringsbank (Svb) betaald aan een derde met wie de budgethouder een overeenkomst heeft afgesloten (diensten). De wet bepaalt een aantal voorwaarden die het college moet beoordelen of wordt voldaan aan de voorwaarden om voor een pgb in aanmerking te komen (art. 2.3.6, tweede en derde lid, van de wet).

8.1 Voorwaarden pgb

Spoedeisende situatie: geen pgb

Een pgb is niet mogelijk als het college, na melding van de hulpvraag, een (tijdelijke) maatwerkvoorziening verstrekt vanwege een spoedeisende situatie als bedoeld in artikel 2.3.3 van de wet. Immers, het onderzoek naar de vraag of de inwoner is aangewezen op een maatwerkvoorziening moet nog worden uitgevoerd.

Beoordelen voorwaarden recht op pgb

Heeft het college vastgesteld dat de inwoner is aangewezen op een maatwerkvoorziening (natura), dan kan de inwoner verzoeken om de maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb te ontvangen. Zo'n verzoek wordt aangemerkt als aanvraag. Dat wil zeggen dat het college daar een besluit over moet nemen. In deze beleidsregels staan verschillende criteria die het college hanteert bij de beoordeling van de pgb-aanvraag. De voorwaarden zijn cumulatief. Dat wil zeggen: aan alle voorwaarden moet zijn voldaan. Het gaat om:

- Pgb-vaardigheid.
- Motivatie-eis wens pgb.
- Voldoen aan kwaliteitseisen als bedoeld in artikel 3.1 van de wet.
- Besteding pgb is geschikt voor het doel.

8.2 Pgb-vaardig

De budgethouder moet pgb-vaardig zijn. Dat wil zeggen: de budgethouder moet in staat zijn om de aan het pgb verbonden taken (verplichtingen) op verantwoorde wijze uit te voeren (CRVB:2021:2575). Bij deze taken wordt in ieder geval gedacht aan het sluiten van overeenkomsten en het aansturen en aanspreken van de ondersteuner op zijn verplichtingen (TK 2013/2014, 33 841, nr. 3, p. 38). Het college moet vaststellen of:

- de aan het pgb verbonden taken op verantwoorde wijze kunnen worden uitgevoerd.
- de beheerstaken met voldoende afstand en kritisch kunnen worden vervuld.

Pgbplan

Om te kunnen beoordelen of wordt voldaan aan de voorwaarden geldt de verplichting om een pgbplan in te dienen. Dat is niet vrijblijvend. Aan de inwoner die een pgb-aanvraag doet wordt een pgbplan verstrekt. Wordt geen pgbplan ingediend of is het niet juist of niet volledig ingevuld, dan stelt het college de inwoner in de gelegenheid dat alsnog te doen. Doet de inwoner dat niet of voldoet het ingediende pgbplan niet aan de eisen die daaraan gesteld mogen worden, dan weigert het college het pgb (bijv. CRVB:2021:2748). Het college kent in dat geval, indien mogelijk, de maatwerkvoorziening in natura toe.

Vaststellen pgb-vaardigheid

Het college moet vaststellen of sprake is van pgb-vaardigheid. Daarvoor wordt onderzocht of de inwoner dan wel zijn vertegenwoordiger:

1. Een goed overzicht van zijn eigen situatie kan houden.
2. Weet welke regels er horen bij een pgb.
3. Een overzichtelijke pgb-administratie kan bijhouden.
4. Kan communiceren met de gemeente, de SVB en ondersteuners.
5. Zelfstandig kan handelen en zelf in staat is voor ondersteuners te kiezen.
6. Zelf afspraken kan maken, deze afspraken kan bijhouden en zich hieraan kan houden
7. Kan beoordelen of de ondersteuning uit het pgb bij hem past
8. Zelf de ondersteuning kan regelen met één of meer ondersteuners.
9. Kan zorgen dat de ondersteuners die voor hem werken weten wat ze moeten doen.
10. Weet wat te doen als werkgever of opdrachtgever van een ondersteuner.

Deze 10 punten zijn gebaseerd op de handreiking en infographic pgb-vaardigheid van de Rijksoverheid.

Woningaanpassingen

Bij de beoordeling of een inwoner in aanmerking komt voor een pgb zijn de volgende aspecten van belang:

- is de inwoner in staat om een goede opdracht aan een aannemer te verlenen?
- is de inwoner in staat om de uitvoering/oplevering te controleren?

Hulp bij pgb-vaardigheid

Het kan voorkomen dat de budgethouder zelf niet pgb-vaardig en ondersteuning vanuit het sociaal netwerk of een vertegenwoordiger wordt ingeschakeld. Dat is een persoon of rechtspersoon die een inwoner vertegenwoordigt die niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen (art. 1.1.1, eerste lid, van de wet). Bij een vertegenwoordiger kan het gaan om een persoon die door de budgethouder gemachtigd is of een wettelijke vertegenwoordiger die is aangesteld door de rechtbank (bewindvoerder, curator of mentor). Het college moet dan vaststellen of de vertegenwoordiger pgb-vaardig is.

- Wettelijk vertegenwoordiger

Met de aanstelling van een bewindvoerder is een risico dat het pgb niet besteed zal worden aan de daarvoor bestemde doelen voldoende ondervangen (RBGEL:2019:4940). Het spreekt voor zich dat het college niet bevoegd is een oordeel te geven of de bewindvoerder de taken uit hoofde van de bewindvoering op juiste wijze uitvoert. Dat geldt ook voor de taken van een curator of mentor. Het college stelt wel vast of de (andere) taken die aan het pgb zijn verbonden op juiste wijze uitgevoerd zullen worden. Denk met name aan het aansturen en aanspreken van de ondersteuner en het evalueren van de geboden ondersteuning.

- **Vertegenwoordiger (machtiging)**
Voorbeelden van personen die de budgethouder kan machtigen zijn: de echtgenoot, de geregistreerde partner of andere levensgezel van de inwoner, de ouder, kind, broer of zus (art. 1.1.1, tweede lid, van de wet). Zonder volmacht kunnen de hiervoor genoemde personen niet als vertegenwoordiger optreden als de inwoner dat niet wenst. De vertegenwoordiger zal aanwezig (moeten) zijn bij het gesprek waarin de voorwaarden worden beoordeeld. Het college gaat na of er een machtiging is.

Het is niet toegestaan dat degene die de ondersteuning vanuit het pgb biedt, ook als vertegenwoordiger het pgb beheert of vanuit het sociaal netwerk betrokken is bij het beheren van het pgb. In dat geval weigert het college het pgb omdat de aan het pgb verbonden taken niet op verantwoorde wijze kunnen worden uitgevoerd. Er kan dan niet worden vastgesteld dat de beheerstaken met voldoende afstand en kritisch kunnen worden vervuld (CRVB:2019:3761). Het kan ook gaan om een vertegenwoordiger die verbonden is aan de ondersteuner en het met voldoende afstand en kritisch vervullen van de beheerstaken zodanig kan beïnvloeden, dat geen sprake meer is van een verantwoorde uitvoering van die taken (CRVB:2019:2803). Het gaat bijvoorbeeld om een medewerker die bij deze ondersteuner in dienst is, de partner van de ondersteuner of er op een andere manier zakelijke verwevenheid bestaat tussen de inwoner en de vertegenwoordiger.

8.3 Motivatie-eis wens pgb

De inwoner moet om een pgb verzoeken en daarbij aangeven waarom dat passende ondersteuning is. Er gelden geen specifieke voorwaarden aan de motivatie. De inwoner zal wel moeten aangeven waarom in zijn situatie het pgb een geschikte oplossing is. Dat zal bij diensten ook blijken uit het verplicht op te stellen budgetplan.

8.4 Kwaliteit en veiligheid

De met het pgb in te kopen maatwerkvoorziening moet: veilig, doeltreffend, doelmatig en inwonergegericht zijn. Deze eisen gelden voor voorzieningen in natura (art. 3.1, eerste lid, van de wet).

Professionals

Het uitgangspunt is dat de eisen voor het gecontracteerde aanbod ook gelden als de ondersteuning voor diensten wordt ingekocht bij een professional (art. 20, eerste lid, van de Verordening). Dat geldt niet voor alle eisen. Eisen die specifiek gelden voor het gecontracteerde aanbod, kunnen daarvan zijn uitgezonderd.

Diensten

Voor diensten is de veiligheid gekoppeld aan het opleidingsniveau van de professionele ondersteuner maar ook aan het beschikken over een Verklaring Omtrent Gedrag (VOG). Deze verklaring mag in principe niet ouder zijn dan drie maanden voorafgaand aan de aanvang van de ondersteuning. De kosten van een VOG komen voor rekening van de budgethouder dan wel voor degene op wie de VOG betrekking heeft. De geldigheid van een VOG wordt bij een nieuwe aanvraag om een pgb beoordeeld.

Hulpmiddelen

Bij hulpmiddelen kan veiligheid betrekking hebben op een vereist kwaliteitskeurmerk. Maakt de inwoner die rolstoelgebonden is gebruik van een rolstoeltaxivervoer, dan gelden de aangepaste eisen van code Veilig Vervoer Rolstoelgebruikers (VVR). Daarnaast is de budgethouder verplicht het hulpmiddel zonodig te verzekeren en periodiek het juiste onderhoud te laten plegen. De hoogte van het pgb is hierop afgestemd.

Woningaanpassingen

Uit een offerte zal een door het college goed te keuren Programma van Eisen moeten blijken. Woningaanpassingen zullen in ieder geval ook moeten voldoen aan de eisen van het vigerende Bouwbesluit. Daarnaast kan het zijn dat in de bouwvergunning of de afwijking van het bestemmingsplan voorwaarden staan waar de woningaanpassing aan moet voldoen. Aan degene die de woningaanpassing zal gaan uitvoeren mag het college om voornoemde redenen dan ook kwaliteitseisen stellen. Bijvoorbeeld het beschikken over het BouwGarantKeurmerk.

Kwaliteit heeft ook betrekking op de bestedingsvrijheid. De door de budgethouder in te kopen maatwerkvoorziening moet in redelijkheid geschikt zijn voor het doel waarvoor het pgb wordt verstrekt (art. 2.3.6, derde lid, van de wet). Dat blijkt uit de noodzaak tot het verstrekken van een maatwerkvoorziening (indicatie in natura) en de te behalen resultaten. In het budgetplan (diensten) staan de bestedingsdoelen (resultaten) van het pgb. De resultaten voor maatwerkvoorzieningen waar geen budgetplan voor hoeft te worden opgesteld worden in het toekenningsbesluit genoemd.

8.5 Kwaliteit: doeltreffend en doelmatig

Onder doeltreffend wordt verstaan 'waarmee het resultaat wordt bereikt'. Met het pgb moet ondersteuning worden ingekocht die efficiënt en effectief moet zijn om dat resultaat te bereiken (art. 2.3.6, derde lid, van de wet). Het college kan daar onderzoek naar doen gedurende de budgetperiode maar in ieder geval bij een verzoek om verlenging van de indicatie in de vorm van een pgb. Onder doelmatig wordt verstaan het zo goed mogelijk bereiken wat met het pgb is beoogd.

Kwaliteit en inwonergegericht

Het spreekt voor zich dat de ondersteuning gericht moet zijn op de inwoner, met zijn belangen en wensen als uitgangspunt. Dit kan daarom ook te maken hebben met de samenwerking tussen de budgethouder (inwoner) en de ondersteuner. Gaat het om derden die in dienst zijn bij een professionele organisatie of als ZZP-er werkzaam zijn, dan zijn kwaliteit en inwonergegerichtheid onderdeel van de professionele standaarden die gelden binnen de beroepsgroep.

Aangewezen op professionele ondersteuning

Uit de vastgestelde noodzaak van de maatwerkvoorziening (natura) zal doorgaans blijken of de inwoner -gelet op de problematiek- aangewezen is op professionele ondersteuning. Dat wil zeggen dat aan de ondersteuning specialistische eisen verbonden zijn die (alleen) een beroepskracht kan bieden. Denk in dit geval ook aan de noodzaak van voldoende professionele distantie (CRVB:2021:2987). Wanneer het college dat heeft vastgesteld, dan kan (mag) de ondersteuning niet worden geboden door een persoon uit het sociaal netwerk (CRVB:2022:724). De budgethouder zal een door het college goed te keuren professionele ondersteuner moeten inschakelen. Lukt dat niet, dan weigert het college het pgb en zal, indien mogelijk, een maatwerkvoorziening in natura worden verstrekt.

Sociaal netwerk

Het college beoordeelt in ieder geval of:

- de inwoner zijn keus om de betreffende persoon uit het sociaal netwerk in te schakelen voldoende kan motiveren (zie ook bij pgb-vaardigheid).
- de persoon uit het sociale netwerk op geen enkele wijze druk uitoefent op de inwoner bij de besluitvorming. Dat wil zeggen de inwoner mag niet door deze persoon worden beïnvloed (zie ook bij pgb-vaardigheid). Het ligt voor de hand dat het college een gesprek heeft met de inwoner zonder dat de betreffende persoon uit het sociale netwerk daarbij aanwezig is. Het college kan ervoor zorgen dat de inwoner bij dat gesprek gebruik kan maken van een onafhankelijke inwoner-ondersteuner.
- de persoon uit het sociale netwerk in staat is om de noodzakelijke ondersteuning te bieden. En zo ja, waar blijkt dat uit?
- voldoende aannemelijk is dat de persoon aan wie het pgb wordt besteed niet overbelast is of dreigt te geraken.
- de persoon uit het sociale netwerk de omvang/intensiteit van de ondersteuning wel kan bieden. Denk in dit geval aan de 40-urige werkweek die deze persoon heeft. Reguliere werkzaamheden, maar ook andere activiteiten kunnen daarbij een rol spelen.
- de kwaliteit van de ondersteuning voldoende is gewaarborgd. Naar gelang de mate van beperkingen (kwetsbaarheid) van de inwoner zullen de kwaliteitseisen in het algemeen strenger mogen zijn.
- voldoende distantie aanwezig is. Dit kan een belangrijke rol spelen bij het bereiken van het resultaat. Zo kan te veel (emotionele) betrokkenheid van de persoon uit het sociale netwerk een negatief effect hebben op de relatie inwoner-ondersteuner. De inwoner kan daardoor ook (te) afhankelijk worden van de persoon uit het sociale netwerk.

Professionele ondersteuner

Het kan gaan om een derde die in dienst is bij een professionele organisatie of als ZZP-er werkzaam is. Het college beoordeelt in ieder geval of:

- de ondersteuning aansluit aan bij de vastgestelde beperkingen van de inwoner.
- de ondersteuner de omvang/intensiteit van de ondersteuning kan bieden. Deze vraag zal zich voornamelijk voordoen bij ZZP-ers. Die zullen namelijk ook door andere budgethouders (inwoners) kunnen worden ingekocht. Denk in dit geval aan de 40-urige werkweek.
- de beoogde ondersteuner niet al (te) lang betrokken is bij de budgethouder (inwoner), zijn gezin en/of personen uit het sociaal netwerk. Dat wil zeggen dat het college onderzoek doet naar de

vraag of er nog wel sprake is van voldoende professionele distantie om het vastgestelde resultaat te bereiken. Dat kan bijvoorbeeld blijken uit de evaluatie van een eerdere indicatie.

8.6 Overige weigeringsgronden pgb

Er zijn nog twee wettelijke uitsluitingsgronden voor het pgb (art. 2.3.6, vijfde lid, van de wet). Het college is bevoegd daar een beleidsregel over vast te stellen.

Duurdere maatwerkvoorziening

Het kan voorkomen dat de budgethouder een duurdere maatwerkvoorziening wil inkopen terwijl het pgb alleen toereikend is om de geïndiceerde maatwerkvoorziening in te kunnen kopen. In dat geval weigert het college het meerdere van de kosten die daarmee gemoeid zijn (CRVB:2018:2829). Het is dan aan de budgethouder om de meerkosten zelf te betalen. Let wel het college beoordeelt nog steeds of de kwaliteit van de in te kopen (duurdere) maatwerkvoorziening voldoet aan de daaraan te stellen eisen. Als college aanleiding heeft om te twijfelen of de budgethouder de in te kopen maatwerkvoorziening wel kan bekostigen, zal de budgethouder daar desgevraagd bewijsstukken van moeten overleggen. Dit om te voorkomen dat toch een maatwerkvoorziening van onvoldoende kwaliteit wordt ingekocht of de budgethouder een maatwerkvoorziening inkoopt waarmee hij niet gedurende de (gehele) budgetperiode kan voorzien in zijn ondersteuningsbehoefte.

Pgb-besluit eerder ingetrokken

Heeft het college eerder een pgb-besluit ingetrokken, dan komt de inwoner gedurende 24 maanden niet voor een pgb in aanmerking (art. 2.3.6, vijfde lid onderdeel b, van de wet). De termijn gaat in vanaf de datum van het herzienings- of intrekkingbesluit. Er wordt gesproken van een zogeheten preventieve weigering. Dat wil zeggen dat het college een pgb-verzoek kan weigeren zonder te beoordelen of wordt voldaan aan de voorwaarden van een pgb.

8.7 Hoogte pgb

De Verordening bepaalt hoe de hoogte van het pgb voor de verschillende soorten maatwerkvoorzieningen wordt vastgesteld (art. 14 en 15 van de Verordening).

Diensten

Voor diensten gelden gedifferentieerde percentages van de natura-tarieven. Die zijn afhankelijk van de derde aan wie de budgethouder het pgb wil besteden. De gedifferentieerde pgb-tarieven zijn opgenomen in het Besluit. Het kan gaan om ondersteuners die:

- niet als professional worden aangemerkt of tot het sociaal netwerk van de inwoner behoren;
- als professional worden aangemerkt; in dienst van een professionele organisatie of als ZZP-er werkzaam zijn.

Voor bloed- of aanverwanten in eerste of tweede graad die tot het sociaal netwerk van de inwoner behoren is altijd het lage tarief van toepassing (CRVB:2021:2489).

Hulpmiddelen

De hoogte van het pgb voor hulpmiddelen bedraagt niet meer dan het natura-bedrag inclusief eventuele onderhouds- en verzekeringskosten (art. 15, eerste lid onder a, van de Verordening). Het kan voorkomen dat het aangewezen hulpmiddel niet in het assortiment zit. In dat geval wordt het pgb vastgesteld op basis van een goedgekeurde offerte. Het kan ook om meerdere offertes gaan zodat het college de goedkoopst compenserende maatwerkvoorziening kan vaststellen.

Hoofdstuk 9 Bijdrage in de kosten

Een inwoner is een eigen bijdrage in de kosten verschuldigd voor een maatwerkvoorziening dan wel een persoonsgebonden budget, zolang hij van de maatwerkvoorziening gebruik maakt of gedurende de periode waarvoor het persoonsgebonden budget wordt verstrekt.

In het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015 staan uitzonderingen. Denk aan meerpersoonshuishoudens jonger dan de pensioengerechtigde leeftijd en als het gaat om een rolstoel en maatwerkvoorziening voor inwoner jonger dan 18 jaar tenzij het een woningaanpassing betreft. Het gaat om een vast bedrag per maand, ongeacht het aantal maatwerkvoorzieningen al dan niet in de vorm van een pgb. Het kan voorkomen dat een inwoner tijdelijk geen gebruik maakt van de maatvoorziening. Het valt binnen de beleidsvrijheid van het college om te bepalen of het abonnementstarief wordt opgeschort bij tijdelijke niet-gebruik (TK 2013/14, 33 841, nr. 3, p. 155-157).

9.1 Beleidsuitgangspunten tijdelijk niet gebruik

- Als uitgangspunt geldt dat het verschuldigd zijn van het abonnementstarief alleen desgevraagd wordt opgeschort bij het niet-gebruik van de maatwerkvoorziening van drie maanden of meer.

- Het moet gaan om de situatie waarin het geen gebruik kunnen maken van de ondersteuning niet door de inwoner komt (zoals vakantie). Het gaat niet om situaties waarin meerdere maatwerkvoorzieningen zijn verstrekt en slechts één daarvan tijdelijk niet wordt gebruikt.
- Indien een inwoner met een indicatie voor beschermd wonen tijdelijk elders verblijft maar de plek wel voor de inwoner beschikbaar (bezet) blijft, dan blijft de bijdrage in de kosten verschuldigd.

Hoofdstuk 10 Slotbepalingen

10.1 Slotbepalingen, inwerkingtreding en citeertitel

De regeling treedt in werking op 1 april 2025.

1. Op het moment dat deze beleidsregels in werking treden worden de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning Best 2024 ingetrokken.
2. Deze beleidsregels worden aangehaald als: Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning Gemeente Best 2025.

Aldus besloten in de vergadering van 12-08-2025

Burgemeester en wethouders van Best

Namens deze,

Rianne Donders-de Leest, waarnemend burgemeester

Jolie Hasselman, gemeentesecretaris

Bijlage 1: Normenkader in minuten per week

Uit Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2019 met aanvullende instructie 2022

Tabel 1 Schoon en leefbaar huis

Resultaat: Schoon en leefbaar huis		
Basis inwonersituatie		125 minuten
Minder inzet	Eigen mogelijkheden inwoner en/of netwerk	-15/30 minuten
Meer inzet	Beperkingen en belemmeringen inwoner	+30 minuten (enige extra inzet) of +60 minuten (veel extra inzet)
	Extra kamer in gebruik als slaapkamer	+18 minuten
	Extra kamer niet in gebruik als slaapkamer	+5 minuten
	Vervuiling huisdier	+15 minuten
	Omvang, inrichting of bewerkelijkheid van de woning	+15 minuten

Tabel 2 Wasverzorging

Resultaat: Wasverzorging		
Was 1 pers. huishouden		41 minuten
Was 2 pers. huishouden		50 minuten
Strijken (1 of 2 pers)		22 minuten
Minder inzet	Eigen mogelijkheden inwoner en/of netwerk	20 minuten
Meer inzet	Als gevolg van beperkingen en belemmeringen inwoner	+19 minuten

Tabel 3 Boodschappen

Resultaat: Boodschappen				
Overname boodschappen		51 minuten		
Minder inzet	Eigen mogelijkheden inwoner en/of netwerk	-10 minuten		

Tabel 4 Regie/organisatie, AIV

Resultaat: Regie/organisatie, AIV		
Regie/organisatie		30 minuten
Advies, instructie en voorlichting (AIV)		90 minuten (6 weken)

Tabel 5 Maaltijden

Resultaat: Maaltijden		
Twee broodmaaltijden		20 minuten per dag

Warme maaltijd		20 minuten per dag

Bijlage 2: indicatieprotocol begeleiding

Uit Indicatieprotocol Begeleiding, Gemeenten: Best, Oirschot, Veldhoven (BOV), Bergeijk, Bladel, Eersel, Reusel-De Mierden (Kempen), Geldrop-Mierlo, Nuenen, Son en Breugel, Waalre (DommelvalleiPlus versie 1.0, 6 januari 2022

Het protocol is van toepassing op inwoners die zich op grond van de Wmo (Wet maatschappelijke ondersteuning) melden voor de maatwerkvoorziening Begeleiding en dit als voorziening in natura wensen te ontvangen. Het dient tevens als basis voor het indiceren van Begeleiding op basis van een persoonsgebonden budget (pgb).

Dit protocol is een richtinggevend en dynamisch document om de regisseurs te ondersteunen bij het stellen van een indicatie voor de maatwerkvoorziening Begeleiding.

Het doel van de maatwerkvoorziening Begeleiding is bevordering, behoud of compensatie van zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie zodat opname in een instelling of verwaarlozing of achteruitgang wordt voorkomen. Begeleiding kan ook worden ingezet ter ontlasting van mantelzorgers. De maatwerkvoorziening Begeleiding bestaat uit de volgende producten: individuele begeleiding, dagbesteding (evt. met aparte indicatie voor noodzakelijk vervoer) en groepsbegeleiding.

De producten voor de maatwerkvoorziening Begeleiding bestaan uit:

- Individuele begeleiding;
- Dagbesteding;
- Groepsbegeleiding; en
- Vervoer bij dagbesteding

Doel van begeleiding

Individuele begeleiding

Het doel van individuele begeleiding is bevordering, behoud of compensatie van zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie zodat opname in een instelling of verwaarlozing of achteruitgang wordt voorkomen. De begeleiding kan ook worden ingezet ter ontlasting van mantelzorgers.

Ondersteuning die al door de partner, het sociaal netwerk, via algemene of collectieve voorzieningen of eventueel via de toegang/sociaal team/Wmo-team geboden wordt, wordt niet meegenomen in de indicatie voor begeleiding.

Begeleiding is bedoeld voor mensen met somatische, psychogeriatrische of psychiatrische problematiek, of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap, die matige of zware beperkingen hebben op het terrein van sociale redzaamheid, bewegen/verplaatsen, psychisch functioneren, geheugen en oriëntatie en/of probleemgedrag.

Het accent ligt op het eigen maken van vaardigheden of nieuw gedrag door langdurig oefenen en trainen zodat deze vaardigheden of nieuw gedrag eigen gemaakt worden bij de inwoner. Voorbeelden:

- Begeleiding bij algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL), eigen huishouden voeren, eigen administratie bijhouden;
- Structureren van de dag;
- Inzicht geven in eigen situatie en/of problematiek;
- Activeren;
- Aanleren en inslijten nieuwe vaardigheden;
- Vergroten van het netwerk;
- Voorkomen van vereenzaming;
- Spiegelen;
- Levensloopbegeleiding.

Bij individuele begeleiding gaat het om ondersteuning of begeleiding van inwoners bij activiteiten. Het betreft op één persoon gerichte activiteiten. Individuele begeleiding kan worden ingezet als voorliggende behandeling (nog) niet aan de orde is of te zwaar is. Individuele begeleiding kan ook naast lopende behandeltrajecten worden ingezet of om geleerde vaardigheden van het behandeltraject toe te passen in het dagelijks leven.

Het is mogelijk om delen van de individuele begeleiding op afstand (telefonisch, screen to screen) uit te voeren, mits dit aansluit bij de behoefte van de inwoner en dit bijdraagt aan het behalen van de gestelde doelen.

Dagbesteding

Dagbesteding is een vorm van begeleiding die wordt ingezet als maatwerkvoorziening in groepsverband. Er is behoefte aan een zinvolle dagbesteding. Deze kan ontstaan vanuit een beperkte dagstructuur, maar ook vanuit overbelasting van de mantelzorgers/het sociaal netwerk. De focus is gericht op het bevorderen, behouden of compenseren van de zelfredzaamheid en maatschappelijke deelname/participatie. Er wordt voorzien in een zinvolle dagbesteding die niet is gericht op uitstroom naar (betaald of

vrijwilligers-) werk. Dagbesteding biedt structuur en passende activiteiten voor de dag. Het bieden van enige persoonlijke ondersteuning en/of begeleiding bij verzorgingstaken (bijv. ondersteuning bij de toiletgang) behoort tot deze ondersteuning. Passende dagbesteding wordt zo dicht mogelijk bij de inwoner georganiseerd. Bij dagbesteding wordt gewerkt met dagdelen van drie uur waarbij de inwoner daadwerkelijk op locatie aanwezig is. Er wordt gestreefd naar passende dagbesteding op maximaal 10 km reisafstand vanaf het woonadres van de inwoner.

Groepsbegeleiding

Bij het inzetten van groepsbegeleiding (G1) dient er gewerkt te worden aan dezelfde doelen zoals vastgesteld bij de indicatie voor individuele begeleiding van de betreffende inwoner. Het is mogelijk dat een inwoner zowel groepsbegeleiding krijgt als individuele begeleiding. De aanbieder overlegt samen met de inwoner of groepsbegeleiding effectief is. Groepsbegeleiding valt binnen de totaal geïndiceerde tijd voor begeleiding (individueel en groep) van een inwoner. Het is ook mogelijk om alleen groepsbegeleiding te indiceren.

Ondersteuningsvraag- zelfredzaamheid

De zelfredzaamheidsmatrix (ZRM)¹ is het instrument dat door de regisseur wordt gebruikt om te bepalen in welke mate de inwoner in staat is om zelfredzaam te functioneren of te participeren op de volgende leefdomeinen: financiën, werk & opleiding, tijdsbesteding, huisvesting, huiselijke relaties, geestelijke gezondheid, lichamelijke gezondheid, middelengebruik, basale ADL (algemeen dagelijkse levensverrichtingen), instrumentele ADL, sociaal netwerk, maatschappelijke participatie en justitie. Per leefdomein wordt de zelfredzaamheid verwoord in de rapportage. Daarnaast wordt een score van 1-5 gegeven om de zelfredzaamheid van de inwoner in beeld te brengen (score 1 = acute problematiek, score 5 = volledig zelfredzaam).

Bij toepassing van de ZRM wordt het leefdomein 'werk & opleiding' wel meegenomen, maar bij het bepalen van de omvang van de indicatie wordt dit leefdomein in principe buiten beschouwing gelaten omdat werk & opleiding niet tot de reikwijdte van de Wmo behoort. Indien in een uitzonderlijke situatie op grond van individuele omstandigheden op dit leefdomein vanuit de Wmo toch individueel maatwerk nodig is, dan kan dit meegenomen worden in de omvang van de indicatie.

Bij toepassing van de ZRM zijn 'basale ADL' en 'instrumentele ADL' in de tabel met samengevoegd. Het supplement ouderschap is enkel toegevoegd als hulpmiddel bij het indiceren van een Wmo-maatwerkvoorziening voor jeugdigen waarbij specifieke hulpvragen kunnen spelen in relatie tot het ouderschap.

Productbepaling Individuele begeleiding

Wanneer bepaald is dat inzet van individuele begeleiding noodzakelijk is volgt de volgende stap: het bepalen van het product. Er zijn 3 producten individuele begeleiding waarbij de mate van deskundigheid, specialisatie en complexiteit toeneemt van product Begeleiding 1 (coachen en stimuleren), Begeleiding 2 (meehelpen met de handen op de rug) tot Begeleiding 3 (regisseren en samen doen).

In de vorige stap is de zelfredzaamheid per leefdomein woordelijk beschreven en is bij ieder leefdomein een score gegeven van 1 t/m 5. Op basis van de doelen die zijn gesteld bij de leefdomeinen waarop iemand verminderd of niet zelfredzaam is, wordt bepaald of de aard van de begeleiding (overwegend gericht is op coachen en stimuleren (B1), meehelpen met de handen op de rug (B2) of regisseren en samen doen (B3).

Uitgangspunt is dat alleen die domeinen worden meegewogen waarvoor geen ondersteuning ingezet kan worden vanuit het sociaal netwerk, voorliggende voorzieningen of behandeling.

Voorbeeld: Peter heeft al langere tijd moeite met het beheren van zijn administratie en financiën en komt ondanks hulp vanuit zijn netwerk telkens weer in de problemen. Daarnaast is zijn verslavingsproblematiek weer op de voorgrond aanwezig, dreigt hij zijn baan te verliezen en is zijn woning aan het vervuilen. Peter heeft na overleg met de Wmo-consulent laten weten dat hij zich aan wil melden voor vrijwillig budgetbeheer zodat hij daar geen stress meer over hoeft te hebben. Hoewel Peter beperkt zelfredzaam is op het domein 'financiën' wordt dit leefdomein niet meegenomen om de inzet van de begeleiding te bepalen omdat er op dat vlak geen doelen liggen binnen de ondersteuning. Dit wordt immers opgepakt door inzet van een andere voorziening.

Een ander voorbeeld is een situatie waarbij er bijvoorbeeld een FACT-team is betrokken bij een inwoner met een complex psychisch beeld. Hier kan uiteindelijk toch B1 worden ingezet omdat het FACT-team zich richt op de psychische problematiek en de doelen voor de individuele begeleiding om een minder specialistische inzet vragen die meer gericht is op coachen en stimuleren.

B1: ondersteunen bij regie en structuur bij de inwoner (= coachen en stimuleren)

Wanneer de inwoner een lichte beperking ervaart op het gebied van zelfredzaamheid, zelfregie of participatie. Het gaat om sturing, coachen en stimuleren om de inwoner op termijn weer zo zelfredzaam mogelijk te maken of toe te leiden naar voorliggende voorzieningen. De inwoner krijgt deze sturing

1) Leefgebieden - Zelfredzaamheidsmatrix (versie 2017 – inclusief supplement Ouderschap)

onvoldoende vanuit zijn/haar netwerk. Deze vorm van begeleiding is planbaar en de inwoner is in staat om zijn hulpvraag uit te stellen.

B2: aanleren en behouden van vaardigheden bij inwoner (= meehelpen met handen op de rug)

Wanneer een inwoner een matige beperking ervaart op het gebied van zelfredzaamheid, zelfregie of participatie. Er is weinig of onvoldoende compensatie vanuit het netwerk. Het gaat om het aanleren en behouden van vaardigheden (meehelpen met de handen op de rug) om toe te werken naar een stabiele situatie waarbij de inwoner op termijn weer zo zelfstandig mogelijk kan functioneren. Begeleiding is nodig op meerdere leefgebieden. De begeleider biedt sturing op de levensgebieden waar mogelijk, maar kan de regie op enkele levensgebieden ook overnemen. Deze vorm van begeleiding is grotendeels planbaar maar er zijn situaties denkbaar waarbij de inwoner aanvullend op de planbare begeleidingsmomenten ondersteuning nodig heeft (binnen kantoortijden) omdat de inwoner zijn hulpvraag niet kan uitstellen.

B3: stabiliseren van onregelde situatie bij inwoner (= regisseren en samen doen)

Wanneer een inwoner een ernstige beperking ervaart op het gebied van zelfredzaamheid, zelfregie of participatie. Er is sprake van:

- gedragsproblematiek, en/of
- zorgmijdend gedrag, en/of
- verwaarlozing, en/of
- cognitieve problematiek, en/of
- meervoudige coördinatie en afstemming met zowel formeel als informele ondersteunende partijen (complexiteit zorgvraag is groot, opgestelde plan werkt onvoldoende en/of samenwerking stagnert), en/of
- zorgen om/voor de veiligheid van de inwoner (en zijn/haar omgeving en/of begeleider)

Inwoner heeft een complexe hulpvraag op meerdere levensdomeinen en ontvangt hierbij geen of weinig ondersteuning vanuit het netwerk. De begeleiding is gericht op het verkrijgen en behouden van een stabiele situatie. De vraag naar begeleiding is bij B3 vaak niet uit te stellen.

Kenmerkend zijn de schommelingen in de complexe problematiek van de inwoner en/of gebeurtenissen in zijn of haar leven waarbij ondersteuning noodzakelijk is. Op leefdomeinen waar dit nodig is wordt de regie overgenomen. Het doel van het product B3 is om zaken vlot te trekken/ stabiel te krijgen. De duur van de inzet van een indicatie kan daarom variabel zijn. Het doel is om een situatie zo snel mogelijk stabiel te krijgen, maar als dat niet lukt blijft inzet B3 mogelijk wat langer noodzakelijk. Bij B3 is over het algemeen sprake van kortere indicaties, waarbij snel een evaluatie/heronderzoek plaatsvindt en doelen en/of de indicatie waar nodig bij te stellen. Als er een stabiele situatie is (en alles weer loopt) kan er (waar mogelijk) gaandeweg toegewerkt worden naar aansturing van de inwoner. Afschalen in uren of naar B2/B1 wordt dan overwogen.

Grens tussen B2 en B3

B3 kan worden afgegeven indien inwoner een complexe hulpvraag heeft, stabiele en instabiele periodes zich vaak afwisselen en inwoner moeite heeft om zijn hulpvragen te stellen. Deze cliënten zijn gebaat met begeleiding die de regie neemt en de situatie overneemt. Het gaat er bij B3 vooral om dat de begeleider iemands ernstige beperkingen op het gebied van zelfredzaamheid/participatie compenseert en tegelijkertijd werkt aan het verbeteren van de zelfredzaamheid/participatie.

Indien inwoner leert/zich verbetert, is het overnemen van de regie niet meer nodig en kan worden toegewerkt naar aansturing van de inwoner. Bij het bereiken van een stabiele situatie zal moeten worden onderzocht of inzet kan worden afgeschaald. Dit kan in afbouw van het aantal uren of afschalen naar begeleiding die meehelpt met handen op de rug (B2) of coacht/stimuleert (B1).

B3 kan tijdelijk (bijvoorbeeld voor de duur van 6 mnd) nodig zijn in bepaalde crisissituaties, maar kan ook van toepassing zijn op een bredere doelgroep zoals hier eerder beschreven (zie: *productbeschrijving B3*). Het uitgangspunt is bij ieder product: om af te schalen waar mogelijk en zo snel als mogelijk. Of om op te schalen naar Beschermd wonen of de Wlz als blijkt dat B3 toch niet adequaat is.

Productbepaling Dagbesteding

Wanneer bepaald is dat dagbesteding als ondersteuningsvorm passend is, moet er een keuze gemaakt worden uit twee producten (D1 of D2). Beide producten zijn gericht op het bieden van een dagstructuur en/of het ontlasten van mantelzorgers met als uiteindelijk doel het bevorderen/behouden/compenseren van de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie. Ook op het gebied van dagbesteding wordt er eerst 'getrechterd' om te bekijken of reguliere activiteiten vanuit het voorliggende veld adequaat en passend zouden kunnen zijn.

In de basis wordt uit gegaan van inzet van Dagbesteding 1. Bij Dagbesteding 2 is er sprake van meer specialistische begeleiding, een intensievere ondersteuningsbehoefte en meer individuele aandacht voor de inwoner. Daarbij hoort een doelgroep waarbij sprake is van complexe gedragsproblematiek of sociaal gedrag die meer aandacht en specialistische ondersteuning vraagt.

Ook voor het bepalen van de inzet van de specifieke vorm van dagbesteding is het uitgangspunt dat het om maatwerk gaat. Waarbij in de praktijk vaak zal blijken dat een specifieke locatie met name ondersteuning zal bieden die ofwel passend is bij Dagbesteding 1 (bijvoorbeeld dagbesteding voor mensen met geheugenproblematiek of voor mensen met een verstandelijke beperking) ofwel passend is bij Dagbesteding 2 (dagbesteding voor mensen met complexe psychische problematiek of mensen met niet-aangeboren hersenletsel). De basis is dat gekozen wordt voor de goedkoopst compenserende, adequate voorziening waarbij de aard van de benodigde ondersteuning leidend is voor de uiteindelijke keuze tussen D1 of D2.

Streven is om een passende dagbestedingslocatie te vinden binnen een straal van 10 km vanaf het woonadres van de inwoner. Als er binnen deze straal geen passende locatie beschikbaar is, dan moet er gezocht worden naar een locatie die passende dagbesteding biedt buiten deze straal. Ook dan geldt als criterium voor de uiteindelijke keuze: de dichtstbijzijnde passende locatie ten opzichte van het woonadres van de inwoner.

Het gebruiken van maaltijden maakt geen onderdeel van de indicatie voor dagbesteding uit. Het aanbieden van een maaltijd is dan ook geen verplichting voor aanbieders; het is meer een service van de aanbieder richting de inwoner indien de maaltijd (maken/nuttigen) ingezet wordt in de vorm van een activiteit tijdens de dagbesteding.

Als cliënten een hele dag dagbesteding hebben, en een maaltijd bereiden en/of nuttigen is geen onderdeel van het activiteitenprogramma, dan heeft de inwoner de keuze: zelf eten meebrengen of gebruik maken van een maaltijd die de aanbieder aanbiedt. De aanbieder kan dit aanbieden en mag de inwoner hiervoor een vergoeding vragen.

Product Groepsbegeleiding

Groepsbegeleiding is een vorm van ondersteuning waarbij in groepsverband wordt gewerkt aan de doelen die zijn vastgesteld voor individuele begeleiding. Deze vorm kan passend zijn wanneer meerdere inwoners er bij gebaat zijn om in een groep te werken aan hun doelen. De groepsbegeleiding wordt dan ingezet binnen de uren die aanvankelijk zijn geïndiceerd voor de individuele begeleiding. Omdat er een ander tarief geldt voor de groepsbegeleiding dient de indicatie te worden aangepast. Groepsbegeleiding is dus geen aanvulling op de individuele begeleiding maar komt deels in de plaats hiervan. Voorbeeld: Maartje heeft een indicatie gekregen voor 100 uur individuele begeleiding gedurende 1 jaar om te werken aan diverse doelen. Die doelen liggen onder andere in het zelfstandig leren plannen, structureren en overzicht behouden. Haar begeleider geeft aan dat er een bestaande groep is van 3 andere cliënten die aan diezelfde doelen werken. Wellicht kan zij deelnemen aan deze groep. De indicatie van Maartje wordt daarom aangepast naar 60 uur individuele begeleiding en 40 uur groepsbegeleiding.

Normtijden Individuele begeleiding

Onderstaande tabel² is een *denkrichting* waarop de omvang van de indicatie voor individuele begeleiding bepaald kan worden en waarbij wordt uitgegaan van benodigde vaste inzet per week. Het is *geen normerend kader* en per situatie zal afgewogen moeten worden wat passend is. De normtijden passend maken, betekent in de praktijk per leefdomein van de ZRM op maat indiceren per 5 minuten. De benodigde tijd voor de netto hulpvraag is afhankelijk van de situatie van de inwoner en de mogelijkheden van de voorliggende voorzieningen en aanwezigheid van mantelzorg.

In principe telt het leefdomein 'werk & opleiding' niet mee in de omvang van de indicatie, omdat dit niet tot de reikwijdte van de Wmo behoort. Als begeleiding voor dit leefdomein bij individuele cliënten toch moet worden ingezet, dan kan uitgegaan worden van de normtijden volgens onderstaande tabel.

Te bespreken levensgebieden (afgeleid van de ZRM)	Benodigde competenties	Inzet voorliggende voorziening (als voorbeeld, denk aan)	Inzet B1 gemiddeld per week	Inzet B2 gemiddeld per week	Inzet B3 gemiddeld per week
Gericht op volwassenen					
Financiën	Kunnen beheren van en omgaan met geld; Een gezonde financiële situatie kunnen hebben; Overzicht kunnen houden op administratie en financiën;	Sociaal team, curator, bewindvoerder, mentor, maatje	15 min	30 min	Prioriteit schulden / inkomen regelen 60 min

2) Geïnspireerd op de handleiding van regio Midden Holland, bestaande uit de gemeenten Bodegraven-Reeuwijk, Gouda, Krimpenaard, Waddinxveen en Zuidplas, m.b.t. begeleiding, dagbesteding en kortdurend verblijf. Zie <https://www.nsdmh.nl/>

	Het kunnen nemen van beslissingen; Contact op kunnen nemen met instanties;				
Werk & opleiding	Het hebben van werk of opleiding/school volgen hoger dan startkwalificatie.		15 min	30 min	30 min
Tijdsbesteding	Alle tijd is plezierig / nuttig besteed; Er is sprake van een gezond dag- en nacht ritme.		15 min	30 min	30 min
Huisvesting	Kunnen regelen en hebben van een woning; Kunnen regelen van een gevoel van veiligheid in en om de woning; Kunnen onderhouden van de woning; Het kunnen regelen van aanpassingen of hulpmiddelen; Goede buur kunnen zijn.	Maatschappelijk werk Sociaal team	5-15 min	5-15 min Evt. tijdelijk; zoeken naar woning en/of voorkomen van uithuiszetting	Uithuiszetting voorkomen 30-60 min
Huiselijke relaties	Het kunnen onderkennen van gevoelens; Het bespreekbaar kunnen maken van gevoelens en ideeën; Veiligheid kunnen bieden.		5-15 min	30 min	Veiligheid waarborgen 30-60 min
Geestelijke gezondheid	Het zich bewust zijn van de geestelijke gezondheid; Het kunnen omgaan met emoties en verlieservaringen; Het kunnen regelen van medische zaken; Het kunnen uitvoeren van een behandeling / intrainen van de vaardigheden; Het kunnen vragen om hulp.	Behandeling Maatschappelijk werk	5-15 min	30-60 min Toeleiden naar behandeling kan doel zijn	30-60 min Toeleiden naar behandeling kan doel zijn
Lichamelijke gezondheid	Het inzicht hebben in de lichamelijke gezondheid; Het kunnen regelen van medische zaken; Het op tijd kunnen innemen van medicatie; Het kunnen uitvoeren van een behandeling; Het kunnen alarmeren.	Behandeling, persoonlijke verzorging, verpleging	15 min	30 min	30 min
Middelengebruik	Het kunnen onderkennen van de verslaving; Het kunnen weerstaan van verslavende middelen; Het kunnen uitvoeren van een behandeling.	behandeling	15 min	30 min Toeleiden naar behandeling	30 min Toeleiden naar behandeling
Activiteiten dagelijks leven (ADL)	Het kunnen zorgen voor persoonlijke hygiëne & verzorging; Dag/nachtstructuur kunnen aanbrengen; Kunnen verzorgen van maaltijden en zorgen en gezonde eet- en drinkgewoontes;	Persoonlijke verzorging Maaltijdvoorziening Hulp in het huis houden GGD (vervuild huis)	15-30 min	60-90 min	60-90 min

	Kunnen schoonhouden van de woning; Het kunnen zorgen voor schone en goede kleding.				
Sociaal netwerk	Het kunnen creëren van een (gezond) sociaal netwerk; Het kunnen onderhouden en in stand houden van het sociaal netwerk (w.o. initiatief nemen).	Netwerkcoach Sociaal team vrijwilligers	15 min	30 min	30 min
Maatschappelijke participatie	Het kunnen deelnemen aan regulier werk of vrijwilligerswerk; Het kunnen benoemen van wensen t.a.v. maatschappelijke participatie; Het kunnen deelnemen aan vrijetijdsactiviteiten.	Welzijn/ vrijwilligers	5-15 min	15-30 min	15-30 min
Justitie	Het kunnen uitvoeren van een reclasseringsprogramma; Het kunnen houden aan (wettelijke) regels en verplichtingen.		Indien van toepassing 15 min	Indien van toepassing 15-30 min	Indien van toepassing 15-30 min

Flexibiliteit

Als de inwoner naast bovenstaande vaste uren per week behoefte heeft aan flexibel inzetbare ondersteuning omdat zijn/haar hulpvraag soms toe- of afneemt, kan op basis van de volgende tabel flexibiliteit worden geboden. Het aantal uren dat flexibel wordt ingezet is maatwerk op basis van de persoonlijke situatie van de inwoner. De tabel is onderverdeeld in 4 categorieën: Waakvlam, geen, beperkt of veel flexibiliteit. Anders dan bij individuele begeleiding wordt bij dagbesteding in principe geen flexibiliteit in de levering toegestaan. Onder tabel zijn de verschillende categorieën toegelicht met een voorbeeld.

	Waakvlam nodig	Geen flexibiliteit nodig	Beperkte flexibiliteit nodig	Veel flexibiliteit nodig
Omschrijving hulpvraag	Er is bij terugval of zeer incidenteel ondersteuning nodig om zelfredzaamheid te behouden.	Hulpvraag die goed te plannen is, geen schommelingen in ondersteuningsbehoefte.	Hulpvraag die overwegend goed planbaar is, maar regelmatig wat extra aandacht nodig heeft om beperkte schommelingen in de ondersteuningsbehoefte op te vangen.	Complexe hulpvraag die zich kenmerkt door flinke schommelingen in de ondersteuningsbehoefte en (deels) onplanbare vraag. Vaak in combinatie met B3 waarbij de begeleiding vaak (deels) niet uit te stellen is.
Behoeft flexibiliteit	Uitsluitend flexibele inzet,	Geen flexibele inzet	Beperkte flexibiliteit	Veel flexibiliteit
Wat zet je in	Een laag aantal flexibele uren, géén vaste uren.	Enkel vaste uren.	Vaste uren en een aantal flexibele uren op basis van behoefte/situatie inwoner. (bijv. de mogelijkheid om 2 van de 4 weken een half uurtje extra flexibel in te zetten)	Vaste uren, flexibele uren op basis van behoefte/situatie inwoner en calamiteiten-uren om de grote escalatiemomenten op te vangen.
Voorbeeld omvang indicatie (altijd hele uren binnen de totale geldigheidsduur)	Voorbeeld op basis van 1 uur per maand: Indicatie van 12 uur (12 maanden x 1 uur) voor de totale indicatie-	Voorbeeld op basis van 45 minuten per week: Indicatie van 39 uur (52 weken x 0,75 uur) voor de totale indicatieperiode van 1 jaar.	Voorbeeld op basis van 2 uur per week vast en een half uur per twee weken flexibel: Indicatie van 117 uur voor de totale indicatieperiode van 1 jaar voor de tota-	Voorbeeld op basis van 2 uur per week vast, een half uur per 2 weken flexibel en 30 uur voor max 5 escalatiemomenten: Indicatie van 147 uur (52 weken x 2 uur + 26

van de toewij- zing)	periode van 1 jaar.		le indicatieperiode van 2 jaar.	weken x een half uur + 30 uur) voor de totale indica- tieduur van 1 jaar.
Levering	Aanbieder levert op basis van de behoefte van de cliënt wanneer het nodig is naar eigen inzicht de uren over de totale indicatieperiode.	Aanbieder levert een vast aantal uren per week.	Aanbieder levert een vast aantal uren per week en heeft de overige uren als flexibele ruimte om de inzet per week op- en af te schalen waar nodig.	Aanbieder levert een vast aantal uren per week. Kan opschalen door inzet van flexibele uren en escalaties opvangen door gebruik calamiteiten-uren.

Waakvlam-begeleiding

Cliënt die weer zelfredzaam is geworden en nog enkel een vorm van 'waakvlam-begeleiding' nodig heeft bij een tijdelijke terugval of incidentele hulpvragen.

Indicatie en toewijzing:

Indicatie bestaat uit flexibele uren binnen geldigheidsduur van de indicatie.

Voorbeeld: Indicatie is gemiddeld 1 uur per maand voor de duur van 1 jaar.

De toewijzing is dan 12 uur (12 maanden x 1 uur = 12 uur), indicatie voor het totaal binnen geldigheidsduur toewijzing van 1 jaar.

Geen flexibiliteit

Cliënt die enkel op een vast moment per week begeleiding nodig heeft, waarbij geen flexibiliteit nodig is.

Indicatie en toewijzing:

Indicatie bestaat alleen uit de noodzakelijke vaste inzet per week.

Voorbeeld: Indicatie is 45 minuten per week voor de duur van 1 jaar.

De toewijzing is dan 39 uur (52 weken x 0,75 uur = 39 uur per jaar), indicatie voor het totaal binnen geldigheidsduur toewijzing van 1 jaar.

Beperkte flexibiliteit

Cliënt met een indicatie begeleiding, waarbij beperkte flexibiliteit nodig is.

Indicatie en toewijzing:

Indicatie bestaat uit inzet van vaste uren en deels flexibele uren.

Voorbeeld: Indicatie is 2 uur per week voor de duur van een jaar. Daarnaast is een half uur per twee weken flexibel nodig voor bijvoorbeeld een extra contactmoment per telefoon of huisbezoek.

De toewijzing is dan 117 uur (52 weken x 2 uur + 26 weken x 0,5 uur), indicatie voor het totaal binnen geldigheidsduur toewijzing van 1 jaar.

Veel flexibiliteit

Cliënt met een complexe situatie, waarbij wisselende begeleidingsbehoefte is en hoge mate van flexibiliteit in de begeleidingsinzet.

Indicatie en toewijzing:

Indicatie bestaat uit de noodzakelijke vaste inzet per week en inzet van flexibele uren en calamiteiten-uren.

Voorbeeld: Indicatie is 2 uur per week voor de duur van een jaar. Er wordt een half uur per 2 weken flexibel ingezet. Daarnaast is de verwachting dat er vijf escalatiemomenten per jaar zijn, waar 30 uur voor nodig is.

De toewijzing is dan 147 uur (52 weken x 2 uur + 26 weken x 0,5 uur + 30 uur), indicatie voor het totaal binnen geldigheidsduur toewijzing van 1 jaar.

Inzet Dagbesteding

Het indiceren van dagbesteding vindt plaats in de vorm van een aantal dagdelen voor het totaal binnen de geldigheidsduur van de indicatie.

- Wat is de huidige woonsituatie van de inwoner, alleenstaand of met anderen in huis?
- Hoe is de (medische) situatie lichamelijk / geestelijk van de inwoner?
- Wat kan/doet de inwoner nu? Hoe zag het dagelijks leven er eerder uit?
- Waar ligt de behoefte van de inwoner en/of zijn mantelzorger?
- Wat kan vanuit het sociaal netwerk en/of voorliggende (algemene) voorzieningen worden ingezet en is dat passend?
- Is er behoefte om onder de mensen te zijn? Als hiervoor geen passende dagactiviteiten in het sociaal netwerk of voorliggende (algemene) voorzieningen gevonden kunnen worden, dan kan dagbesteding geïndiceerd worden.
- Is er noodzaak om minder dan 2 dagdelen per week naar dagbesteding te gaan? Bespreek of de inwoner van dagactiviteiten uit de voorliggende (algemene) voorzieningen gebruik kan maken.
- Wat is de meerwaarde van de inzet dagbesteding? Welk resultaat brengt dit (of wat verwacht men er van) en met welk doel wordt dit ingezet?
- Wordt met de dagbesteding ook andere zaken meegenomen zoals het gezond kunnen eten?
- Is er sprake van een stoornis in het dag/nacht ritme? Bespreek of er structuur middels dagbesteding moet komen (als er geen alternatieven zijn). Indiceer bijvoorbeeld 4 of 5 dagdelen die in de ochtend worden geleverd.
- Is het voor ontlasting mantelzorgers ter voorkoming van overbelasting? Bespreek dan wat de behoefte is van de mantelzorger en bespreek of Wlz voorliggend is.
- Is het voor ontlasting van de mantelzorger? In geval van ernstige overbelasting (vaststellen of er daadwerkelijk sprake is van overbelasting), indiceer dan 7 dagdelen. Adviseer om een Wlz-indicatie aan te vragen.

Hoewel dagbesteding onder andere wordt ingezet om ervoor te zorgen dat iemand zo lang mogelijk zelfstandig kan blijven wonen, is de inzet van dagbesteding niet onuitputtelijk.

Het *uitgangspunt* hiervan is dat dagbesteding niet vaker dan een halve week noodzakelijk is. Bij een hogere indicatie is het thuis wonen in alle redelijkheid niet meer mogelijk. Indien een inwoner meer dan 7 dagdelen naar dagbesteding moet, dan is Wlz (meestal) voorliggend en is het advies om een aanvraag voor Wlz in gang te zetten. Wanneer er geen Wlz-indicatie wordt afgegeven, dan moet opnieuw goed bekeken worden of het daadwerkelijk nodig is dat de inwoner meer dan 7 dagdelen naar dagbesteding gaat.

Inzet Groepsbegeleiding

Bij het inzetten van groepsbegeleiding dient er gewerkt te worden aan dezelfde doelen zoals vastgesteld bij de indicatie voor individuele begeleiding van de betreffende cliënt. Het is mogelijk dat een cliënt zowel groepsbegeleiding krijgt als individuele begeleiding. De aanbieder overlegt samen met de cliënt of groepsbegeleiding effectief is.

Groepsbegeleiding valt binnen de totaal geïndiceerde tijd (in uren) voor begeleiding (individueel en groep) van een cliënt

Inzet Vervoer

De zelfredzaamheid van de cliënt m.b.t. eventueel noodzakelijk vervoer naar dagbesteding wordt getoetst door cliënt te vragen of het mogelijk is om (deels) zelf naar de locatie te gaan op één van de volgende manieren:

- Te voet
- Met de fiets
- Met de scootmobiel
- Met de auto
- Met een voorliggende vervoersvoorziening en niet-zijnde het Collectief Vraagafhankelijk Vervoer
- Met regulier openbaar vervoer (mits passend qua dienstregeling op de start- en eindtijden van de groepsbegeleiding en/of dagbesteding)
- Zich te laten vervoeren door iemand uit het eigen sociaal netwerk (mits niet te belastend voor de primaire mantelzorger, indien deze mantelzorger de cliënt zou kunnen brengen en halen)

De kosten voor eigen vervoer komen voor rekening van de cliënt.

Indien (weer) gebruik kunnen maken van eigen vervoer een doelstelling van de indicatie voor dagbesteding is, dan wordt de vervoersindicatie voor een reële korte periode afgegeven waarin wordt verwacht dat deze doelstelling kan worden bereikt.

Het vervoer naar/van Groepsbegeleiding wordt verder buiten beschouwing gelaten, omdat daar als uitgangspunt geldt dat de cliënt zelf voor vervoer zorgt (en betaalt). In geval van groepsbegeleiding kan dus geen individueel (rolstoel)vervoer geïndiceerd worden. Indien de cliënt een indicatie voor Collectief Vraagafhankelijk Vervoer (CVV) bezit, dan is het echter wel toegestaan om CVV te gebruiken van en naar groepsbegeleiding. CVV is toegankelijk voor cliënten die rolstoelafhankelijk zijn.

Indien de cliënt voor een dagbestedingslocatie kiest die buiten de straal van 10 km ten opzichte van zijn woonadvies ligt, terwijl er een passende locatie binnen 10 km is en cliënt heeft zelf geen vervoer, dan zijn de meerkosten van de extra kilometers in principe voor rekening van de cliënt. De cliënt kan hier afspraken over maken met zijn aanbieder. De straal van 10 km wordt overigens getoetst op basis van de kortste route volgens de routeplanner van de ANWB.