

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning 's-Hertogenbosch 2026

Het college van burgemeester en wethouders,

In zijn vergadering van 28 oktober 2025

Gezien het voorstel met reg.nr. 18525036

Besluit

1. De Beleidsregels en het Besluit nadere regels maatschappelijke ondersteuning 's-Hertogenbosch 2026 vast te stellen.
2. De Beleidsregels het Besluit nadere regels maatschappelijke ondersteuning 's-Hertogenbosch 2025 in te trekken.

Voorwoord

De Verordening is vastgesteld door de gemeenteraad. De gemeenteraad heeft een aantal verordenende bevoegdheden gedelegeerd aan het college. De gedelegeerde regelgeving moet het college vaststellen in de vorm van een algemeen verbindend voorschrift, zijnde het Besluit nadere regels maatschappelijke ondersteuning 's-Hertogenbosch.

De bevoegdheid tot het vaststellen van deze beleidsregels is geregeld in de Awb. Artikel 4:81 Awb bepaalt dat een bestuursorgaan beleidsregels kan vaststellen met betrekking tot een hem toekomende of onder zijn verantwoordelijkheid uitgeoefende, dan wel door hem gedelegeerde bevoegdheid. De beleidsregels onder de Wmo 2015 hebben betrekking op het verstrekken van (maatwerk)voorzieningen. Dat is een bevoegdheid van het college van burgemeester en wethouders.

Leeswijzer

Hoofdstuk 1 bevat de begripsbepalingen en in hoofdstuk 2 komt de toegangsprocedure aan bod.

Hoofdstuk 3 besteedt aandacht aan het algemene beoordelingskader en de algemene toegangsvoorwaarden die voor alle resultaten/maatwerkvoorzieningen gelden.

Hoofdstuk 4

De doeleinden zelfredzaamheid en participatie uit de wet zijn uitgewerkt in meer specifieke resultaten. Daarbij worden per resultaat mogelijke maatwerkvoorzieningen genoemd. Het woord maatwerkvoorziening geeft al aan dat deze voorziening op de inwoner is toegesneden. Daarom kan niet limitatief worden aangegeven welke maatwerkvoorzieningen het college kan aanbieden. De meest voorkomende maatwerkvoorzieningen worden in hoofdstuk 4 genoemd.

Hoofdstuk 5

Dit hoofdstuk gaat uitgebreider in op de verstrekkingvormen: de maatwerkvoorziening in natura (ook wel zorg in natura oftewel ZIN genoemd) en het persoonsgebonden budget.

Hoofdstuk 6

Hoofdstuk 6 besteedt aandacht aan het onderscheid tussen beëindigen, intrekken en herzien van maatwerkvoorzieningen. Daarnaast wordt ingegaan op de bevoegdheid tot terugvorderen en het terugvorderen bij een in natura verstrekte maatwerkvoorziening

Hoofdstuk 7

De controle op de klachtenafhandeling door aanbieders is het onderwerp van hoofdstuk 7

Hoofdstuk 1. Begripsbepalingen

In deze beleidsregels wordt verstaan onder:

1. *Wet*: Wet maatschappelijke ondersteuning 2015;
2. *Verordening*: de geldende Verordening maatschappelijke ondersteuning 's-Hertogenbosch;
3. *Besluit*: het geldende Besluit nadere regels maatschappelijke ondersteuning 's-Hertogenbosch.

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

Hoofdstuk 2. Procedure

De wet kent een uitgebreide toegangsprocedure tot (maatwerk)voorzieningen die bestaat uit drie delen:

1. Melding en onderzoek
 - a. De melding
 - b. Persoonlijk plan (keuze voor inwoner)
 - c. Het onderzoek, dat bestaat uit in ieder geval:
 - De in artikel 2.3.2 lid 4 van de wet genoemde verplichte onderwerpen
 - Het gesprek
 - d. Indien de inwoner een persoonsgebonden budget (pgb) wil, moet er ook een pgb-plan worden opgesteld. Dit hoeft niet bij een eenmalig pgb.
 - e. Onderzoeksplan: met dit plan wordt de onderzoeksfase afgesloten. In het onderzoeksplan worden de uitkomsten van het onderzoek naar de hulpvraag en de daarbij horende gemaakte afspraken (o.a. monitoring en evaluatie) vastgelegd. De inwoner ondertekent het onderzoeksplan als hij ervoor kiest om een aanvraag te doen.
2. Aanvraag en besluit
 - a. De aanvraag bestaat uit een ondertekend onderzoeksplan.
 - b. Na de ontvangst van het getekende onderzoeksplan volgt het besluit op de aanvraag binnen twee weken.
 - c. Bij verstrekking in natura van individuele begeleiding, groepsbegeleiding, kortdurend verblijf maakt de aanbieder samen met de inwoner een ondersteuningsplan. In het ondersteuningsplan zijn minimaal de volgende zaken opgenomen: de resultaatafspraken, waar de ondersteuning op is gericht, de gemiddelde omvang in minuten, uren, dagdelen, dagen of etmalen. En de frequentie van de activiteiten. Dit ondersteuningsplan is de verdere motivering van het besluit op de aanvraag.
3. Bezwaar, beroep en hoger beroep
 - a. De inwoner kan bezwaar aantekenen tegen het besluit op zijn aanvraag.

Hoofdstuk 3. Beoordeling van maatwerkvoorzieningen

Het beoordelingskader en de toegangsvoorwaarden voor aanspraken op maatwerkvoorzieningen worden bepaald door de wet (zoals de doelgroep en de eigen verantwoordelijkheid), de Verordening (voorwaarden om in aanmerking te komen voor een maatwerkvoorziening), de onderhavige beleidsregels en het Besluit.

Daarnaast geldt dat sprake moet zijn van maatwerk. Bij de aanspraak op iedere maatwerkvoorziening wordt in ieder geval gekeken naar:

1. Het algemene beoordelingskader (zie § 3.1)
2. De algemene toegangsvoorwaarden (zie § 3.2)

§ 3.1 Algemeen beoordelingskader

Bij het beoordelen van aanspraken moet worden gekeken naar:

1. Is de inwoner ingezetene van de gemeente? (zie § 3.1.1)
2. Behoort de inwoner tot de doelgroep van de Wmo? (zie de artikelen 1.2.1 en 1.2.2 van de wet)
3. Zijn er andere mogelijkheden, zoals de eigen kracht, mantelzorger(s) of iemand uit het sociaal netwerk? (zie § 3.1.2)
4. Is er sprake van gebruikelijke hulp? (zie § 3.1.3)
5. Zijn er – deels – voorliggende voorzieningen beschikbaar? (zie § 3.1.4)
6. Zijn er – deels - algemeen gebruikelijke voorzieningen beschikbaar? (zie § 3.1.5)
7. Zijn er – deels – algemene voorzieningen beschikbaar? (zie § 3.1.6)

Artikel 3.1.1 Ingezetene

Een belangrijk uitgangspunt met betrekking tot het vaststellen van de doelgroep heeft te maken met het begrip ingezetene. Een gemeente is voor wat betreft zelfredzaamheid en participatie namelijk alleen verantwoordelijk indien een inwoner ingezetene is van de betreffende gemeente. In de Verordening is omschreven wat onder ingezetene wordt verstaan. Bij de verschillende producten van beschermd wonen en opvang geldt niet dat de inwoner ingezetene moet zijn, omdat daar sprake is van landelijke toegankelijkheid.

Artikel 3.1.2 Eigen kracht

De eigen kracht van de inwoner is een belangrijke pijler van de wet. Het uitgangspunt van de wet is immers dat de inwoner eerst kijkt in hoeverre hij zelf, of samen met zijn directe omgeving indien dat mogelijk is, een bijdrage kan leveren aan het verbeteren van zijn situatie. De inwoner wordt gestimuleerd om zelf de regie te voeren en eigen mogelijkheden te benutten. Hiertoe behoort ook dat hij een beroep doet op familie en vrienden – zijn eigen sociaal netwerk – alvorens hij bij de gemeente aanklopt voor hulp. Het is immers normaal dat mensen iets doen voor hun partner, familielid of goede vriend als deze persoon niet geheel op eigen kracht kan deelnemen aan de samenleving. Het uitgangspunt is dus dat iedere inwoner eerst kijkt wat hij zelf kan doen, wat zijn sociale omgeving voor hem kan doen of wat hij zelf voor een ander kan doen. Oplossingen die een inwoner zelf redelijkerwijs kan realiseren gaan vóór op de verstrekking van een maatwerkvoorziening. Eigen verantwoordelijkheid betekent bijvoorbeeld de aanschaf en het gebruik van zoveel mogelijk strijkvrije kleding om onnodig beroep op een hulp te voorkomen. Ook nieuwe technische mogelijkheden kunnen hierbij worden betrokken. Via algemene voorlichting kunnen inwoners worden geïnformeerd over hun eigen verantwoordelijkheid voor het tijdig nemen van maatregelen die leiden tot zelfredzaamheid en participatie. Bijvoorbeeld bij het organiseren van zorg, het aanschaffen van kleding en het geschikt maken en houden van hun woningen. Ook komt de eigen verantwoordelijkheid tijdens het gesprek met de inwoner aan de orde.

Sociaal netwerk

Het sociaal netwerk bestaat uit personen uit de huiselijke kring (familieleden, huisgenoten, de (voormalig) echtgenoot en mantelzorgers) en andere personen met wie de inwoner een sociale relatie onderhoudt. Deze laatstgenoemde personen zijn personen met wie de inwoner regelmatig contacten onderhoudt, zoals bijvoorbeeld burens en medeleden van een vereniging.

Artikel 3.1.3 Gebruikelijke hulp

Er bestaat geen aanspraak op een maatwerkvoorziening indien de inwoner huisgenoten heeft die in staat zijn hulp te bieden bij bijvoorbeeld het voeren van een gestructureerd huishouden of het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen. Dit wordt gebruikelijke hulp genoemd (zie uitgebreider 4.1.2.1 en 4.5.2.1).

Artikel 3.1.4 Voorliggende voorzieningen

Voorliggende voorzieningen zijn voorzieningen op grond van een andere wet die voortgaan op de verstrekking van een maatwerkvoorziening. Een voorliggende voorziening gaat voor op verstrekking van een maatwerkvoorziening voor zover deze voorliggende voorziening een passende en toereikende oplossing biedt en/of de maatwerkvoorziening als niet noodzakelijk heeft aangemerkt. Dat laatste is bijvoorbeeld het geval bij een rollator die in de Zorgverzekeringswet als niet noodzakelijk is aangemerkt. 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 (hierop bevat de wet wel een aantal uitzonderingen).

Er moet in elke individuele situatie worden beoordeeld of de voorliggende voorziening toereikend en passend is. Is dat niet of deels het geval, dan moet alsnog een (aanvullende) maatwerkvoorziening worden geboden. Indien de inwoner geen gebruik wenst te maken van een voorliggende voorziening, kan dat niet tot het verstrekken van een maatwerkvoorziening leiden. Of de inwoner dan daadwerkelijk de betreffende voorliggende voorziening zal gaan gebruiken behoort tot de eigen verantwoordelijkheid van de inwoner.

Artikel 3.1.5 Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Er bestaat geen recht op een maatwerkvoorziening als deze voor de inwoner algemeen gebruikelijk is. Hiermee voorkomen we dat het college een voorziening inzet waarvan het logisch is dat de inwoner daarover, ook als hij geen problemen had, zou (hebben kunnen) beschikken. Bij het bepalen of een noodzakelijke voorziening voor de inwoner algemeen gebruikelijk is, wegen we de volgende onderdelen:

- niet specifiek bedoeld is voor inwoners met een beperking;
- daadwerkelijk beschikbaar is;
- een passende bijdrage levert aan een situatie waarin de inwoner zelfredzaam kan zijn of kan participeren;
- met een inkomen op minimumniveau kan worden aangeschaft (hierbij mag het college rekening houden met tweedehands aanbod).

In elke situatie wordt beoordeeld of de voorziening voor die inwoner algemeen gebruikelijk is. Voor de berekening of een voorziening financieel draagbaar is met een minimuminkomen, sluit het college aan bij de regel voor het geven van bijzondere bijstand voor duurzame gebruiksproducten. Dit betekent dat een voorziening betaalbaar is met een minimuminkomen. Het kan binnen 36 maanden worden terugbetaald bij een aflossing van 5% van de geldende bijstandsnorm. Zie bijlage 1 voor meer informatie over algemeen gebruikelijke voorzieningen.

Uitzondering

In bepaalde situaties kan een algemeen gebruikelijke voorziening toch niet algemeen gebruikelijk zijn. Deze uitzondering kan zich voordoen als:

- De inwoner een inkomen heeft dat onder de voor hem/haar geldende bijstandsnorm ligt;
- Een nog niet afgeschreven voorziening door een plotseling optredende lichamelijke beperking niet meer geschikt is en moet worden vervangen door een andere voorziening.

Artikel 3.1.6 Algemene voorzieningen

Een algemene voorziening is een aanbod van diensten of activiteiten dat, zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers, toegankelijk is en dat is gericht op maatschappelijke ondersteuning. De gemeente kan overigens na het onderzoek dat volgt op een melding nog steeds verwijzen naar een algemene voorziening. Bij algemene voorzieningen gaat het vaak om voorzieningen die op de een of andere laagdrempelige wijze via dienstverlening worden aangeboden. Van een algemene voorziening is alleen sprake indien deze wordt geleverd door een aanbieder. Indien een voorziening door een private partij wordt geleverd en de gemeente dus geen overeenkomst heeft gesloten met de aanbieder, is dit geen algemene voorziening. Voorbeelden van algemene voorzieningen kunnen zijn:

- Klussendienst;
- Buurtinloopactiviteiten;
- Inwonerondersteuning;
- Maatschappelijk werk;
- Welzijnswerk;
- Poort Richting Activering (PRA)
- Dag- en nachtopvang

De inwoner komt niet in aanmerking voor een maatwerkvoorziening indien er een algemene voorziening is die:

- Daadwerkelijk beschikbaar is voor de inwoner.
- Financieel gedragen kan worden door de inwoner: het college moet beoordelen of de inwoner in redelijkheid de algemene voorziening kan betalen. Het is vervolgens aan de inwoner om dit te weerleggen. De inwoner moet aannemelijk maken dat de algemene voorziening financieel niet gedragen kan worden.
- Passend en toereikend is voor de inwoner.

Artikel 3.1.7 Ondersteuning van mantelzorger

Als een maatwerkvoorziening nodig is om de mantelzorger te ontlasten, moet vastgesteld worden dat de mantelzorger overbelast is. Hiervoor kan gebruik worden gemaakt van de CSI-scan (Caregiver Strain Index). Wanneer er twijfel is over de mate van overbelasting en de noodzaak voor een maatwerkvoor-

ziening bestaat er altijd de extra mogelijkheid om een medisch advies op te vragen. Indien er sprake is van overbelasting van de mantelzorger kan de gemeente samen met de mantelzorger kijken naar mogelijke individuele ondersteuning. Hierbij zal eerst gekeken worden naar algemene voorzieningen (bijvoorbeeld individuele ondersteuning door een mantelzorgondersteuner van Farent). Indien dit niet voldoende is om de overbelasting terug te dringen, kan voor een tijdelijke periode een maatwerkvoorziening toegekend worden aan een mantelzorger. Voor de toegang tot en de inzet van deze ondersteuning gelden dezelfde voorwaarden als voor de zorgvrager.

§ 3.2 Algemene toegangsvoorwaarden

Artikel 3.2.1 Noodzakelijk

In de Verordening is aangegeven dat een maatwerkvoorziening slechts wordt verstrekt wanneer sprake is van een langdurige noodzaak. Deze bepaling geeft een tweetal begrenzingspunten aan met betrekking tot het verstrekken van voorzieningen, te weten een begrenzing in tijd en de noodzakelijkheid. Voor het criterium 'langdurig noodzakelijk' is ook gekozen vanwege het nadrukkelijker beroep op de inwoner om problemen zelf of met het netwerk op te lossen, zeker als die problemen kortdurend zijn.

Begrenzing in tijd:

Wat langdurig noodzakelijk is, is afhankelijk van de concrete situatie. De grens wordt bepaald door de vraag: gaat het probleem over of is het blijvend, is er sprake van ontwikkelingspotentieel (positief of negatief) of niet. Kenmerkend voor een blijvend probleem is dat de ondervonden beperking, naar de stand van de medische wetenschap op het moment van aanvraag, onomkeerbaar is. Er is dus redelijkerwijs geen verbetering te verwachten in de situatie van de inwoner. In dit kader zal de prognose van groot belang zijn. Zegt de prognose dat de inwoner na enige tijd zonder de benodigde hulpmiddelen of aanpassingen zal kunnen functioneren, dan mag men van een kortdurende noodzaak uitgaan. Bij een wisselend beeld, waarbij periodes van verbetering en terugval elkaar opvolgen, kan echter uitgegaan worden van een langdurige noodzaak. Bij een inwoner die nog een korte levensverwachting heeft, is er sprake van een langdurige noodzaak. Eén manier om te bepalen of een voorziening langdurig noodzakelijk is, is door te kijken naar de termijn die in de Zorgverzekeringswet voor hulpmiddelen geldt. Een tweede manier is kijken naar de voorspelling van de ontwikkeling van de beperking.

Een uitzondering op de regel dat de aangevraagde voorziening langdurig noodzakelijk moet zijn, kan worden gevormd door situaties waarin voor een afzienbare periode hulp bij het huishouden nodig is, bijvoorbeeld bij een ontregeld huishouden. Bij ontslag na een ziekenhuisopname behoort het regelen van hulp bij de huishoudelijke taken tot de eigen verantwoordelijkheid. Van de inwoner mag worden verwacht dat hij zelf een oplossing vindt voor deze tijdelijke situatie.

Noodzakelijkheid:

Een voorziening wordt alleen verstrekt als duidelijk is dat de voorziening noodzakelijk is om de beperkingen te compenseren. Een voorziening wordt bijvoorbeeld niet verstrekt omdat een bredere deur het gemakkelijker maakt.

Artikel 3.2.2 Goedkoopst passende voorziening

Maatwerkvoorzieningen die worden verstrekt dienen naar objectieve maatstaven gemeten zowel passend als de meest goedkope maatwerkvoorziening te zijn. Zijn er twee of meer maatwerkvoorzieningen passend, dan zal gekozen worden voor de goedkoopste maatwerkvoorziening. Indien de inwoner een duurdere voorziening wil (die eveneens passend is) komen de meerkosten van die duurdere voorziening voor rekening van de inwoner. In dergelijke situaties zal de verstrekking, indien de inwoner met een pgb kan omgaan, plaatsvinden in de vorm van een pgb gebaseerd op de goedkoopst passende voorziening.

Artikel 3.2.3 Voorzienbaarheid

Als het college van oordeel is dat een inwoner zijn behoefte aan maatschappelijke ondersteuning redelijkerwijs van tevoren had kunnen voorzien en dit met zijn beslissing had kunnen voorkomen door rekening te houden met zijn beperkingen en de te verwachten ontwikkelingen daarvan, kan het college besluiten dat de inwoner niet in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening met betrekking tot zelfredzaamheid of participatie. Bij een beroep op maatschappelijke opvang, kan bijvoorbeeld worden gekeken of iemand zelf zijn huur heeft opgezegd of zijn herkomstland heeft verlaten zonder maatregelen te treffen om zich in onze regio te vestigen. Voorzienbaarheid moet goed onderzocht worden en in kaart gebracht. Voorzienbaarheid is moeilijk vast te stellen. Van belang is wanneer en wat de inwoner had kunnen weten.

Het college kan voorzieningen weigeren als iemand iets aanschaft of verhuist zonder rekening te houden met zijn beperkingen en de te verwachten ontwikkelingen daarvan. Er is dan al sprake van beperkingen. Het college kan niet van de burger eisen dat hij preventief maatregelen treft en investeringen doet, die moeten voorkomen dat toekomstige onzekere gebeurtenissen in zijn gezondheidstoestand als gevolg van het ouder worden leiden tot een beroep op de Wmo. Er is dan nog geen sprake van beperkingen. Als een inwoner een aantal jaar geleden een bad heeft laten plaatsen en in de jaren daarna gezondheidsklachten heeft ontwikkeld, kan dus gesteld worden dat de problemen niet te voorzien waren.

Artikel 3.2.4 Eerder verstrekte voorziening

Er bestaat geen aanspraak op een maatwerkvoorziening als de aanvraag betrekking heeft op een reeds eerder verstrekte voorziening in het kader van enige wettelijke bepaling of regeling én de normale afschrijvingstermijn van de voorziening nog niet is verstreken. Een uitzondering kan worden gemaakt als de eerder verstrekte voorziening verloren is gegaan als gevolg van omstandigheden die niet aan de inwoner zijn toe te rekenen. Het is eveneens redelijk te achten dat de inwoner – indien een andere dan hijzelf schade heeft veroorzaakt – diegene aansprakelijk stelt.

Normale afschrijvingstermijn

Het college verstaat onder de normale afschrijvingsduur de technische afschrijvingsduur. Dit houdt in dat het college niet gehouden is een economisch afgeschreven voorziening, die nog in goede staat is en passend voor de inwoner, in te nemen en een nieuwe maatwerkvoorziening te verstrekken.

Artikel 3.2.5 Geen aanleiding voor verhuizen, tenzij belangrijke reden

Maatwerkvoorzieningen die het gevolg zijn van een verhuizing vanuit een voor de inwoner geschikte woning en waarvoor dus geen noodzaak bestaat, leiden tot afwijzing van een maatwerkvoorziening. Dat is anders indien er een belangrijke reden voor de verhuizing bestaat.

De beoordeling of er sprake is van een belangrijke reden is afhankelijk van een weging van alle van belang zijnde feiten en omstandigheden. Er is alleen sprake van een belangrijke reden die aanleiding vormt voor toewijzing van de maatwerkvoorziening als de inwoner geen in redelijkheid van hem te vergen eigen mogelijkheden heeft om zelf voor een passende oplossing te zorgen. In deze uitzonderingssituaties mag verwacht worden dat de inwoner vooraf contact opneemt met de gemeente, zodat de gemeente mee kan bepalen wat de goedkoopst passende oplossing is.

Hoofdstuk 4. Maatwerkvoorzieningen en resultaten

§ 4.1 Het voeren van een huishouden

Artikel 4.1.1 Omschrijving resultaat

Het kunnen voeren van een huishouden vergroot de zelfredzaamheid en maakt langer zelfstandig wonen in de eigen leefomgeving mogelijk. Hulp bij het huishouden is een vorm van ondersteuning die ervoor zorgt dat inwoners een huishouden kunnen voeren. De gemeente heeft binnen de Wmo een compensatieplicht voor het bereiken van het resultaat 'schoon en leefbaar huis', 'beschikken over schone was', 'beschikken over maaltijden (warm en brood)', 'boodschappen voor het dagelijks leven', 'kinderen in huis zijn verzorgd' en 'organisatie van huishoudelijke taken.'. Uiteraard kijken we naar de mogelijkheden en eigen kracht van de inwoner voor het bepalen van de benodigde hulp.

a. Een schoon en leefbaar huis

Een huis is schoon en leefbaar indien het normaal bewoond en gebruikt kan worden en voldoet aan basale hygiëne-eisen. Schoon staat voor de situatie dat de inwoner, tussen de momenten dat de hulp weer komt, in staat moet zijn om de 'algemene hygiëne' in huis op orde te houden. Hiermee borgen we dat vervuiling van het huis en gezondheidsrisico's van inwoners worden voorkomen.

Dat betekent dat inwoners 'op middenhoogte' een aantal zaken in huis voldoende bij moeten kunnen houden: wastafel, aanrecht, toilet(ten) en stof afnemen op middenniveau. De inwoner moet de vloeren kunnen bijhouden: zelf, bijvoorbeeld met een (steel)stofzuiger, Swiffer of met een robotstofzuiger of door iemand anders en er is geen sprake van verzwarende factoren/beperkingen waardoor er mogelijk extra hulp bij het huishouden ingezet moet worden.

Leefbaar staat voor: opgeruimd en functioneel, bijvoorbeeld om vallen te voorkomen. De cliënt moet gebruik kunnen maken van een schone woonkamer, slaapvertrekken, keuken, sanitaire ruimtes en

gang/trap/overloop. Het schoonmaken van de buitenruimte bij het huis (ramen, tuin, balkon, etc.) maakt geen onderdeel uit van de ondersteuning bij het huishouden.

Bij het schoonmaken van de woning krijgt de inwoner ondersteuning die gericht is op het periodiek schoonmaken van de woning. Samen met de zorgaanbieder van keuze stemt de inwoner af welke huishoudelijke taken door hem zelf kunnen worden opgepakt (of door het netwerk etc.) en welke activiteiten de zorgaanbieder uit moet voeren.

Maatstaf Schoon en leefbaar

De werkzaamheden die bijdragen aan het resultaat 'schoon en leefbaar' kunnen onderscheiden worden in drie typen taken, te weten niet-uitstelbare taken, uitstelbare taken en incidentele werkzaamheden.

1. Niet-uitstelbare taken: Het niet kunnen verschuiven van taken naar een later tijdstip. Deze taken dienen bij voorkeur direct te worden uitgevoerd. Wachten tot de volgende dag is niet gewenst/mogelijk.
2. Uitstelbare taken: Het verschuiven van taken naar een later tijdstip is zonder risico's goed mogelijk. Deze taken kunnen zo nodig verschoven worden naar een van de volgende dagen. Een voorbeeld van een uitstelbare taak is het wassen van de ramen (binnenkant).
3. Incidentele werkzaamheden: Naast de taken die frequent worden uitgevoerd, zijn er ook zogenaamde laag frequente werkzaamheden te benoemen. Dit zijn taken die niet behoren tot de gangbare standaard taken en zich (ook) kenmerken door een bepaalde mate van uitstelbaarheid. Denk aan het wassen van de vitrage en gordijnen, het poetsen van deuren, boenen van de keuken, etc.

b. Beschikken over schone was

Het kunnen beschikken over schone was houdt in dat de inwoner, indien nodig, ondersteuning ontvangt zodat deze over schone was kan beschikken. Concrete taken bij deze maatwerk ondersteuning omvatten het wassen, het drogen, opvouwen en opbergen/opruimen van de was. Het beschikken over een wasmachine is volgens het gemeentelijke beleid algemeen gebruikelijk. Ten aanzien van strijken zijn er voorliggende oplossingen beschikbaar in de vorm van strijkvrije kleding. Alleen in uitzonderingsgevallen waarbij er een noodzaak tot strijken is, bijvoorbeeld bij een papieren huid, kan strijken onder de huishoudelijke ondersteuning vallen.

c. Beschikken over maaltijden (warm en brood)

Broodmaaltijden

Het bereiden van een broodmaaltijd kan onder de huishoudelijke ondersteuning vallen wanneer iemand niet in staat is om hier op eigen kracht of met hulp van het netwerk in te voorzien. Als deze ondersteuning noodzakelijk is dan wordt ervan uitgegaan dat eenmaal per dag de broodmaaltijden voor die dag worden klaargemaakt. Of minder als de cliënt hierin een deel van de week zelf of met behulp van het netwerk kan voorzien. Bij de beoordeling van de noodzaak dient ook te worden gekeken of de cliënt bijvoorbeeld andere voorzieningen heeft die hierin ondersteuning kunnen bieden.

Warme maaltijd

Hieronder valt het opwarmen van de maaltijd, tafel dekken, eten en drinken klaarzetten, afruimen, afwassen of vaatwasser in/uitruimen. Gezien het aanbod van (warme) kant-en-klaar maaltijden is ondersteuning bij dit resultaatgebied in beginsel niet noodzakelijk. Wanneer door individuele situaties de eigen kracht, voorliggende wetgeving en de maaltijdservices niet toereikend zijn, kan het bereiden van de warme maaltijd onder de huishoudelijke ondersteuning vallen.

d. Boodschappen voor het dagelijks leven

De afgelopen jaren zijn er diverse ontwikkelingen geweest rondom boodschappen. In zijn algemeenheid gaat de gemeente ervan uit dat hier, als voorliggende voorziening, boodschappendiensten of -services voor beschikbaar zijn. Wanneer door individuele situaties dit niet toereikend is, kan het opstellen van boodschappenlijst, het doen van de boodschappen en het opruimen van de boodschappen onder de huishoudelijke ondersteuning vallen.

e. Kinderen in huis zijn verzorgd

Bij de zorg voor minderjarige kinderen gaat het om de dagelijkse, gebruikelijke hulp voor gezonde kinderen die tot het gezin behoren als de vaste verzorgers niet in staat zijn deze te leveren. Het betreft activiteiten als wassen en aankleden, hulp bij eten en naar bed brengen. In uitzonderlijke gevallen kan het houden van toezicht en begeleiden van kinderen onder kindzorg vallen. De feitelijke frequentie van

de ingezette zorg is sterk afhankelijk van de individuele situatie, waarbij kindzorg wordt ingezet om het gezin tijdelijk te ondersteunen bij de zorg van kinderen. De indicatie wordt in principe afgegeven voor een maximale duur van drie maanden zodat ouders de mogelijkheid krijgen een structurele oplossing te vinden. Ondersteuning via de Wmo 2015 na deze drie maanden is slechts in hoge uitzondering mogelijk.

Ouders hebben een zorgplicht voor hun kinderen. Deze strekt zich uit over opvang, verzorging, begeleiding en opvoeding, inclusief zorg bij ziekte. Uitgangspunt is hierbij dat bij uitval van een van de ouders de andere ouder deze zorg of zijn aandeel in de zorg overneemt. Zo nodig kan de cliënt gebruik maken van zorgverlof, kinderopvang, buitenschoolse opvang, hulp van familieleden of netwerk en dergelijke. Ondersteuning vanuit dit resultaatgebied is alleen bij hoge uitzondering en tijdelijk mogelijk als ouders door een acuut ontstaan probleem een oplossing nodig hebben en geen andere oplossingen of voorliggende voorzieningen mogelijk zijn. Door tijdelijk ondersteuning te bieden krijgen ouders de mogelijkheid in een structurele oplossing te voorzien. Van ouders mag worden verwacht dat zij zich tot het uiterste inspannen om die oplossing zo snel mogelijk te vinden.

f. *Organisatie van huishoudelijke taken*

Het kan zijn dat een cliënt niet meer zelf (volledig) de regie kan voeren over het huishouden. Als het zo is dat een hulp daar aantoonbaar extra werkzaamheden moet doen of bijvoorbeeld door het gedrag van de cliënt extra tijd nodig heeft, dan kan hiervoor extra tijd (30 minuten per week) geïndiceerd worden. Advies-instructie-voorlichting heeft betrekking op het, op tijdelijke basis, aanleren van praktisch vaardigheden in het huishouden aan een cliënt.

Artikel 4.1.1.1 Frequentie/omvang huishoudelijke taken

De inzet van hulp bij het huishouden is eens per twee weken 2,5 uur, tenzij voor het realiseren van een schoon en leefbaar huis een andere frequentie gemotiveerd noodzakelijk is. Zie ook artikel 4.1.1.a. Hierbij wordt in ogenschouw genomen of de inwoner voldoende eigen kracht heeft. Dat houdt in dat de inwoner de woning in de periode, zelf of met behulp van zijn netwerk, op een acceptabel hygiënisch/schoon niveau moet kunnen (laten) houden.

Artikel 4.1.2 Aanspraak op hulp bij het huishouden

Bij de beoordeling of aanspraak bestaat op hulp bij het huishouden wordt gekeken naar:

1. Is de inwoner ingezetene van de gemeente? (zie § 3.1.1)
2. Behoort de inwoner tot de doelgroep van de Wmo? (zie de artikelen 1.2.1 en 1.2.2 van de wet)
3. Zijn er andere mogelijkheden, zoals de eigen kracht, mantelzorger(s) of iemand uit het sociaal netwerk? (zie § 3.1.2)
Wellicht zijn er bekenden en/of kinderen gewend of bereid te boodschappen te doen en/of de maaltijden te bereiden. Bij de andere mogelijkheden kan rekening worden gehouden met het feit dat bepaalde huishoudelijke taken wel uitstelbaar zijn en het bereiden van maaltijden niet uitstelbaar is.
4. Het aanleren van activiteiten (bijvoorbeeld door inzet van paramedici, zoals een ergotherapeut) gericht op verbeteren van de zelfredzaamheid en/of participatie van de cliënt, waardoor de cliënt zo lang mogelijk thuis kan blijven wonen.
5. Is er sprake van gebruikelijke hulp? (zie § 3.1.3 en 4.1.2.1)
6. Zijn er - deels - voorliggende voorzieningen beschikbaar? (zie § 3.1.4)
7. Zijn er - deels - algemene gebruikelijke voorzieningen beschikbaar? (zie § 3.1.5)
8. Zijn er - deels - algemene voorzieningen beschikbaar? (zie § 3.1.6)

Artikel 4.1.2.1 Gebruikelijke hulp

Bij het onderzoek naar de aanvraag voor huishoudelijke hulp wordt in het kader van de Wmo niet alleen de situatie van de inwoner zelf bekeken. De gehele leefeenheid (inwonende personen) is verantwoordelijk voor het resultaat schoon en leefbaar huis en het hebben van schone en draagbare kleding. De inzet van de leefeenheid is voorliggend op een maatwerkvoorziening vanuit de gemeente en dient derhalve altijd eerst onderzocht te worden.

Gebruikelijke hulp is de normale, dagelijkse hulp die partners of 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. Gebruikelijke hulp is ook alleen aan de orde als er een leefeenheid is die gemeenschappelijk een woning bewoont. Uitwonende kinderen vallen hier dus buiten.

Bij gebruikelijke hulp wordt rekening gehouden met de leeftijd van de huisgenoot:

- Kinderen tot 5 jaar leveren geen bijdrage aan huishoudelijke werkzaamheden.
- Kinderen tussen 5-12 jaar worden naar eigen mogelijkheden betrokken bij de lichte huishoudelijke taken zoals opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen en kleding in de wasmand gooien.
- Kinderen vanaf 13 jaar verrichten naast bovengenoemde taken, hand- en spandiensten en houden de eigen kamer op orde, d.w.z. opruimen, stofzuigen en het bed verschonen.
- Vanaf de leeftijd van 18 jaar mag verwacht worden dat de huisgenoot een éénpersoonshuishouden draaiende kan houden.
- Vanaf 23 jaar mag worden verwacht dat men een volledig huishouden kan voeren.

Bij gebruikelijke hulp wordt uitgegaan van de mogelijkheid om naast een volledige baan een huishouden te kunnen voeren. Alleen bij daadwerkelijke afwezigheid van de huisgenoot kunnen de niet-uitstelbare taken in aanmerking komen voor compensatie. Het doen van boodschappen is uitstelbare hulp, het bereiden van maaltijden is niet-uitstelbare hulp. Afhankelijk van de situatie kan compensatie voor het bereiden van maaltijden worden ingezet. Bij huishoudelijk werk gaat het veelal om uitstelbare taken. Alleen als het schoonmaken niet kan wachten (regelmatig geknoei vloeistoffen en eten) zal dat direct moeten gebeuren. Hier zal dan ondanks de gedeeltelijk gebruikelijke hulp wel voor geïndiceerd kunnen worden.

Artikel 4.1.3 Omvang en normering hulp bij het huishouden

Voor de onderbouwing van de maatwerkvoorziening hulp bij het huishouden, maken we gebruik van het Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2025 (2025, bureau HHM). Zie hiervoor bijlage 2, waarbij ook inzichtelijk is gemaakt wanneer de inzet van 2,5 uur per twee weken ingezet kan worden. Het normenkader ziet op maatwerk voor de individuele cliënt. In het normenkader is aangegeven hoeveel tijd nodig is als sprake is van volledige overname van het huishouden bij de omschreven 'gemiddelde cliëntsituatie' (ofwel 'ijk-cliënt') en op grond waarvan minder als mogelijk of meer als nodig ondersteuning wordt geboden.

Persoonsgebonden budget hulp bij het huishouden

De gemeente formuleert het concrete resultaat dat met hulp bij het huishouden moet worden bereikt én neemt dat resultaat op in de beschikking. De inwoner stelt een pgb-plan op waarin is beschreven op welke wijze het betreffende resultaat wordt bereikt. Bij het bepalen van de omvang van de hulp wordt eveneens het normenkader hulp bij het huishouden HHM gehanteerd (zie bijlage 2). Hierbij is het uitgangspunt dat een pgb-budget is gebaseerd op de inzet van hulp bij het huishouden eens per twee weken 2,5 uur, tenzij voor het realiseren van een schoon en leefbaar huis een andere frequentie gemotiveerd noodzakelijk is.

Artikel 4.1.4 Mantelzorgondersteuning

Mantelzorgers zorgen langdurig en onbetaald voor zieke familieleden of vrienden. Er is sprake van mantelzorg indien dit minimaal 8 uur per week en gedurende een aaneengesloten periode van minimaal drie maanden wordt geleverd. De gemeente 's-Hertogenbosch waardeert de inzet van mantelzorgers en vindt het belangrijk dat mantelzorgers kunnen worden ondersteund. Mantelzorg kan intensief zijn, zeker als dit voor een langere periode aan de orde is. Het risico van overbelasting is dan aanwezig. Bij constatering van overbelasting van de mantelzorgers (door middel van een CSI-scan (Caregiver Strain Index) en/of medische verklaring) wordt onderzocht welke ondersteuning passend is. Voor individuele ondersteuning kan dienstverlening door Mantelzorg Farent ingezet worden. Een maatwerkvoorziening huishoudelijke hulp kan daarnaast een tijdelijke oplossing zijn. Deze moet binnen de gemeente 's-Hertogenbosch worden uitgevoerd.

§ 4.2 Normale gebruik van de woning

Artikel 4.2.1 Omschrijving resultaat

Onder de zelfredzaamheid valt ook 'het voeren van een gestructureerd huishouden'. De wet bevat geen nadere omschrijving van 'het voeren van een gestructureerd huishouden'. Daaronder kunnen zowel resultaten vallen die bereikt moeten worden op het huishoudelijke vlak en resultaten voor wat betreft een voor de inwoner en zijn kenmerken geschikte woning die hij normaal kan gebruiken. Het gaat om het compenseren van de beperkingen die een persoon bij het normale gebruik van zijn woning ondervindt.

Het normale gebruik van de woning omvat in ieder geval het kunnen bereiken en gebruiken van de woning en het zich kunnen verplaatsen in en om de woning. De inwoner moet de elementaire woonfuncties kunnen verrichten oftewel de activiteiten die de gemiddelde bewoner in zijn woning in elk geval

verricht. Het gaat daarbij onder andere om slapen, lichaamsreiniging, toiletgang, het bereiden en consumeren van voedsel, het zich verplaatsen in de woning. Voor kinderen komt daar bij het veilig kunnen spelen in de woonruimte.

Artikel 4.2.2 Aanspraak

De aanspraak ten behoeve van het normale gebruik van de woning kan bestaan uit een woonvoorziening of een rolstoel. Woonvoorzieningen zijn voorzieningen die tot doel hebben beperkingen, die het normale gebruik van de woonruimte door de bewoner met beperking in de weg staan, te compenseren, zodat de woonruimte bereikbaar, toe- en doorgankelijk en bruikbaar is. Woonvoorzieningen kunnen bouwkundig, woontechnisch en overig van aard zijn. Uitzondering op normaal gebruik van de woonruimte is de inrichting van een uitaaskamer waarin een inwoner met beperkingen die vanwege een gedragsstoornis ernstig ontremd gedrag vertoont, zich kan afzonderen of tot rust kan komen. Een woningaanpassing is een woonvoorziening en betreft een constructieve bouwkundige aanpassing aan de woning. Bij het beoordelen van de aanspraak op een maatwerkvoorziening ten behoeve van het normale gebruik van de woning wordt gekeken naar:

1. Is de inwoner ingezetene van de gemeente? (zie § 3.1.1)
2. Behoort de inwoner tot de doelgroep van de Wmo? (zie de artikelen 1.2.1 en 1.2.2 van de wet)
3. Zijn er andere mogelijkheden, zoals de eigen kracht, mantelzorger(s) of iemand uit het sociaal netwerk? (zie § 3.1.2)
4. Is sprake van gebruikelijke hulp? (zie § 3.1.3)
5. Zijn er - deels - voorliggende voorzieningen beschikbaar? (zie § 3.1.4)
6. Zijn er - deels - algemeen gebruikelijke voorzieningen beschikbaar? (zie § 3.1.5)
7. Zijn er - deels - algemene voorzieningen beschikbaar? (zie § 3.1.6)

Daarnaast moet worden beoordeeld of de inwoner voldoet aan de geldende voorwaarden.

8. Bij het bepalen van de kwaliteit en de berekening van de kosten van een woonvoorziening/aanpassing, zijn de minimumeisen van het actuele Bouwbesluit bepalend.
9. Een woningaanpassing dient te worden uitgevoerd door een erkend bedrijf met het Bouwgarant keurmerk of vergelijkbaar.
10. Eventuele asbestsanering valt onder de verantwoordelijkheid en kosten van de woningeigenaar.
11. Een tegemoetkoming voor woningsanering kan worden toegekend voor gestoffeerde woonruimten (vloer- en raambedekking) waar men langere tijd verblijft ofwel woon- en slaapkamer (zie bijlage 3 voor nadere specificatie van voorwaarden).

In aanvulling op de algemene voorwaarden om in aanmerking te komen voor een maatwerkvoorziening geldt, dat een inwoner in aanmerking kan komen voor een woningaanpassing in de gemeente 's-Hertogenbosch indien:

- a. Er een rechtstreeks verband is tussen de ondervonden (naar objectieve maatstaf aanwezige) beperking, en één of meer bouwkundige of woontechnische kenmerken van de betreffende woonruimte;
- b. De aanpassing van de woonruimte waar deze het hoofdverblijf heeft geschikt is om het hele jaar door te worden bewoond, en als een verhuizing geen adequate oplossing biedt;
- c. Deze niet in meerdere gemeenten tegelijkertijd woonplaats heeft.

Artikel 4.2.2.1 Verhuizen of aanpassen

Het college beoordeelt allereerst of het resultaat 'normale gebruik van de woning' ook te bereiken is via een verhuizing. Bij de afweging van het primaat van verhuizen kunnen diverse factoren een rol spelen. Het is niet mogelijk een uitputtend overzicht te geven van alle mogelijke afwegingsfactoren die een rol kunnen spelen bij het primaat van verhuizen, omdat elke situatie weer anders is. Wel wordt hieronder in grote lijnen een overzicht gegeven van een aantal vaak voorkomende factoren dat, afhankelijk van de situatie, een rol kan spelen bij de besluitvorming:

- De woonlasten en financiële consequenties van de verhuizing;
- De termijn waarop een woning beschikbaar komt (in verband met de medische verantwoorde termijn);
- De sociale omstandigheden;
- Eventueel aanwezige mantelzorg.

Een zeer zorgvuldige afweging van alle argumenten zal aan het besluit ten grondslag worden gelegd.

Artikel 4.2.3 Het bereiken en gebruiken van de woning

Artikel 4.2.3.1 Woningaanpassingen

Bij grotere bouwkundige aanpassingen aan de woning werkt het college altijd eerst met een programma van eisen. Opdrachtgever behoudt het recht om reflectieoffertes op te vragen bij derden voor het toetsen van de marktconformiteit. Is de offerte niet conform, dan krijgt de opdrachtnemer de gelegenheid om zijn offerte daarop aan te passen. Indien deze ook dan niet marktconform is, heeft de opdrachtgever het recht de uitvoering door derden te laten verrichten. Het aanpassen van doelgroepwoningen zal gebeuren conform de afspraken zoals die door het college gemaakt zijn of worden met de (toekomstige) eigenaar van deze woningen.

Doelgroepwoningen

Onder doelgroepwoningen verstaan we woningen die al geschikt gemaakt zijn of bestemd zijn voor een bepaalde doelgroep. Het gaat dan om mensen ouder dan 55 jaar (seniorenwoning) en mensen met een geringe ergonomische beperking (GEB-woning). Deze woningen zijn veelal gelijkvloers en als ze op een verdieping liggen, meestal bereikbaar met een lift of hellingbaan. Ook zijn er meestal brede gangen en deurposten. Wanneer een 55+- of GEB-woning niet volstaat zijn er ook doelgroepwoningen voor mensen die gebruik willen maken van zorg en service van een verzorgings- of verpleeghuis (aanleunwoning) of mensen die meer zorg nodig hebben (zorgwoning). Dit zijn woningen voorzien van een alarm in huis zodat in geval van nood direct hulp ingeschakeld kan worden.

Aanbouw

Als het voor het bereiken van het resultaat noodzakelijk is dat er een aanbouw geplaatst wordt besluit het college vanwege financieel-economische argumenten alleen tot een aanbouw als tevoren vast staat dat de aanbouw hergebruikt kan worden, zoals bij huurwoningen van woningcorporaties. Bij eigen woningen zal de kans op hergebruik miniem zijn. Daarom kiest het college bij eigen woningen als het maar enigszins kan voor het plaatsen van een herbruikbare losse woonunit en heeft aandacht voor de vergunning ruimtelijke ordening.

Als een in pandige aanpassing mogelijk is, bijvoorbeeld in de situatie van een ruime benedenverdieping, zal het college allereerst die situatie beoordelen voordat uitbreiding van de woning aan de orde komt.

Gemeenschappelijke ruimten

Bij aanpassingen aan gemeenschappelijke ruimten zal het college ook beoordelen of het verantwoord is voorzieningen als trapliften op een voor eenieder bereikbare en doorgankelijke plaats te zetten. Ook kijkt het college naar zaken als slijtage door weer en wind.

Artikel 4.2.3.2 Woonvoorzieningen (niet bouwkundig of woontechnisch)

Bij het bepalen van al dan niet bouwkundige woonvoorzieningen houdt het college rekening met de belangen van mantelzorgers, zoals bij tilliften en andere hulpmiddelen die door mantelzorgers bediend moeten worden.

Artikel 4.2.3.3 Bezoekbaar maken

Het college kan als de inwoner in een Wlz-instelling woont, (mee)helpen aan het bezoekbaar maken van één woning in de gemeente. Het gaat hier om een buitenwettelijke voorziening. De inwoner is óf geen ingezetene van de gemeente óf heeft niet zijn hoofdverblijf in de woning die bezoekbaar wordt gemaakt. Bezoekbaar maken betekent met een woonvoorziening ervoor zorgen dat de inwoner de woonruimte, de woonkamer en een toilet kan bereiken. Is het voor de participatie van de inwoner noodzakelijk dat die bij zijn of haar ouders kan logeren? Dan kan ook de slaapkamer bereikbaar worden gemaakt.

Artikel 4.2.3.4 Financiële tegemoetkoming verhuis- en herinrichtingskosten

Er zijn voorwaarden verbonden aan de financiële tegemoetkoming verhuis- en herinrichtingskosten Wmo. U moet aan de volgende voorwaarden voldoen om in aanmerking te komen voor deze tegemoetkoming:

- U hebt medische problemen, die u beperken in het normale gebruik van uw woning. Door deze beperkingen is het medisch noodzakelijk om uit uw woning te verhuizen. U was nog niet bekend met deze beperkingen toen u uw huidige woning accepteerde. De medische problemen zijn aantoonbaar;
- U woont op zichzelf en verhuist ook naar een zelfstandige woning, waar u het gehele jaar mag wonen (geen recreatiewoning);
- U verhuist naar een woning binnen Nederland;

- U verhuist naar de voor uw beperkingen op dat moment meest geschikte woning. Dit gebeurt in overleg met de gemeente en de woning moet voldoen aan de eisen die in het besluit (de beschikking) staan.
- De huur van uw huidige woning is nog niet opgezegd of uw huidige koopwoning is nog niet verkocht.

De hoogte van de financiële tegemoetkoming staat in het Besluit nadere regels onder artikel 2.7.

Artikel 4.2.3.5 Mantelzorgwoning

Als sprake is van een aanvraag van een mantelzorgwoning gaat het college ook daarbij uit van de eigen verantwoordelijkheid voor het hebben van een woning. Dit kan door zelf een woning te bouwen of te huren die op het terrein nabij de woning van de mantelzorgers kan worden geplaatst. Daarbij is uitgangspunt dat de uitgaven die de verzorgde(n) had(den) voor de situatie van de mantelzorg in de mantelzorgwoning, aan het wonen in deze woning besteed kunnen worden. Daarbij kan gedacht worden aan huur, kosten nutsvoorzieningen, verzekeringen enz. Met die middelen zou een mantelzorgwoning gehuurd kunnen worden. Ook zouden deze middelen besteed kunnen worden aan een lening of hypotheek om een mantelzorgwoning (deels) van te betalen.

In het Besluit omgevingsrecht (Bor) zijn regels opgenomen voor het vergunningvrij bouwen of gebruiken. Zo is het mogelijk om op het achtererfgebied een woongelegenheden voor mantelzorg te plaatsen zonder omgevingsvergunning (voorheen bouwvergunning). Iemand die mantelzorg nodig heeft, kan nu in het achtererfgebied van zijn mantelverzorger gaan wonen. Andersom is ook mogelijk: mantelzorgverlener in de woongelegenheden en mantelzorgontvanger in de hoofd woning. Het moet daarbij gaan om de huisvesting in of bij een woning van maximaal één huishouden van maximaal twee personen, waarvan ten minste één persoon mantelzorg verleent aan of ontvangt van een bewoner van de woning.

Artikel 4.2.3.6 Huurderving

In geval van huurbeëindiging van een al aangepaste/rolstoelgeschikt gemaakte woning ofwel een woning die aangepast/rolstoelgeschikt gemaakt gaat worden, kan het college een financiële tegemoetkoming verlenen aan de eigenaar van de woning in verband met derving van huurinkomsten voor de duur van maximaal drie maanden ingaande op de datum van opzegging van de vorige huurder. Indien uit tussentijds onderzoek wordt vastgesteld dat deze periode in het individuele geval te kort blijkt, kan deze onder motivering worden verlengd met maximaal drie maanden.

De hoogte van de financiële tegemoetkoming zoals bedoeld in het eerste lid wordt vastgesteld op de werkelijke kosten per maand, doch maximaal op het bedrag van de maximale subsidiabele huur op grond van de Wet op de huurtoeslag.

Artikel 4.2.4 Verplaatsen in en om de woning

Het verplaatsen in en om de woning kan op verschillende wijzen plaatsvinden: met een rollator, lopend met krukken, met een trippelstoel, of met een rolstoel. Van deze voorzieningen valt uitsluitend de rolstoel onder de Wmo. Een rolstoel is een voorziening om het bestaande verplaatsingsprobleem in en om de woning te compenseren. Verplaatsen is vervoer over kleine afstanden, van enkele tientallen tot maximaal enkele honderden meters. Wie op grond van beperkingen geen andere mogelijkheid heeft dan zich te verplaatsen met een rolstoel kan een rolstoel toegekend krijgen. De resultaatverplichting daarbij bestaat uit het zich kunnen verplaatsen, al dan niet met hulp van anderen. Het gaat om verplaatsingen die in of direct vanuit de woning worden gedaan.

Voor een individuele maatwerkrolstoel geldt nog als eis dat “dagelijks zittend verplaatsen in en om de woning” noodzakelijk is. Rolstoelen voor het zogenaamde ‘incidentele’ gebruik, waarbij de rolstoel in de auto wordt meegenomen om elders, bij het winkelen of bij uitstapjes, te gebruiken, vallen niet onder dit met een maatwerkvoorziening te bereiken resultaat.

Artikel 4.2.4.1 Verstrekkingvorm

Een rolstoel kan door het college verstrekt worden in natura of in de vorm van een persoonsgebonden budget. Bij verstrekking in natura vallen alle kosten van onderhoud en verzekering onder de verstrekking. Bij een verstrekking als persoonsgebonden budget wordt de rolstoel die de inwoner zou hebben gekregen als voorziening in natura als uitgangspunt genomen.

§ 4.3 Lokaal verplaatsen per vervoermiddel

Artikel 4.3.1 Omschrijving resultaat

Een vervoersvoorziening is een voorziening ter compensatie van beperkingen bij het zich lokaal verplaatsen in de directe woon- en leefomgeving. De directe woon- en leefomgeving kan het beste beschreven worden in te bereiken bestemmingen. De inwoner moet 1500 tot 2000 kilometer per jaar kunnen afleggen. Daarbij mag rekening gehouden worden met een combinatie van de beschikbare voorzieningen.

Artikel 4.3.2 Aanspraak op een vervoersvoorziening

Bij het beoordelen van de aanspraak op een vervoersvoorziening wordt gekeken naar:

1. Is de inwoner ingezetene van de gemeente? (zie § 3.1.1)
2. Behoort de inwoner tot de doelgroep van de Wmo? (zie de artikelen 1.2.1 en 1.2.2 van de wet)
3. Zijn er andere mogelijkheden, zoals de eigen kracht, mantelzorger(s) of iemand uit het sociaal netwerk? (zie § 3.1.2)
4. Zijn er - deels - voorliggende voorzieningen beschikbaar? (zie § 3.1.4)
5. Zijn er - deels - algemeen gebruikelijke voorzieningen beschikbaar? (zie § 3.1.5)
6. Zijn er - deels - algemene voorzieningen beschikbaar? (zie § 3.1.6)

Daarnaast moet worden beoordeeld of de inwoner voldoet aan de geldende voorwaarden. De inwoner komt in aanmerking voor een vervoersvoorziening indien hij het openbaar vervoer niet kan bereiken of gebruiken. Het criterium 'bereiken van het openbaar vervoer' is door de Centrale Raad van Beroep geoperationaliseerd middels het loopafstandscriterium "maximale" loopafstand van 800 meter. Kan de inwoner 800 meter zelfstandig, al dan niet met hulpmiddelen, en in een redelijk tempo lopen, dan wordt de inwoner in staat geacht het openbaar vervoer te kunnen bereiken. Kan de inwoner het openbaar vervoer bereiken, maar is het onmogelijk het openbaar vervoer te gebruiken, bijvoorbeeld omdat de inwoner niet in het openbaar vervoer kan komen, dan kan er aanleiding zijn wel een vervoersvoorziening te treffen.

Er vindt altijd een individuele beoordeling plaats, waarbij wordt gekeken naar de vervoersbehoefte, de daadwerkelijke afstand tot de bushalte etc.

Artikel 4.3.3 Overige aspecten Artikel 4.3.3.1 Primaat collectief vervoer

De maatwerkvoorziening collectief vervoer is bedoeld voor inwoners die hun eigen vervoer niet meer zelfstandig of met hulp van familie of vrienden kunnen organiseren. Daar is bijvoorbeeld sprake van als iemand vanwege een handicap, beperking of psychische aandoening niet meer kan reizen met het openbaar vervoer. Een inwoner die, volgens het college, bij het vervoer met het collectief vervoer (medische) ondersteuning nodig heeft of 24 uren zorg/toezicht heeft, is verplicht een (medische) begeleider mee te nemen. Deze begeleider kan gratis meereizen.

Bij vervoersvoorzieningen geldt het primaat van het collectief vervoer. Dat betekent dat eerst wordt bekeken of de inwoner in staat is gebruik te maken van het collectief vervoer. Pas indien de inwoner geen gebruik daarvan kan maken of wanneer collectief vervoer geen passende voorziening is, wordt een andere maatwerkvoorziening verstrekt. De vraag of het collectief vervoer als voorziening voldoet aan de compensatieplicht, kan slechts beantwoord worden op grond van een onderzoek naar de (inventarisatie van) beperkingen, maar ook de persoonskenmerken en vervoersbehoeften van de inwoner. Er moet een afweging worden gemaakt tussen de vervoersmogelijkheden van het collectief vervoer en de kenmerken van de inwoner alsmede zijn beperkingen en vervoersbehoeften, rekening houdend met de vraag op welke wijze het behoud of het bevorderen van zelfredzaamheid of de deelname aan het maatschappelijk verkeer bereikt wordt.

Artikel 4.3.4 Vorm van de voorziening

Bij de verstrekking van vervoersvoorzieningen kan onderscheid gemaakt worden tussen twee vormen:

- Vervoersvoorziening in natura
 - Collectief vervoer wordt in natura verstrekt. Het aantal is kilometer gemaximeerd op 2500 kilometer per kalenderjaar. Bij toekenning gedurende het jaar worden kilometers naar rato toegekend.
 - Voor het collectief vervoer (regiotaxi vervoer 's-Hertogenbosch) betaalt een Wmo-reiziger per rit een bijdrage. Bij elke rit wordt het instaptarief betaald. Daarnaast is de bijdrage afhankelijk van hoeveel kilometer de inwoner reist. Er zijn twee kilometertarieven: 1) een tarief tot 25 kilometer en 2) een (commercieel) tarief vanaf 25 kilometer. De actuele tarieven zijn

te vinden op <https://www.regiotaxi-shertogenbosch.nl/faq/kosten-reisbudget/>.¹ Een medisch begeleider (indicatie wordt door de gemeente verstrekt) reist gratis mee. Een sociaal begeleider betaalt hetzelfde tarief als van toepassing is voor de belanghebbende. De betaling van de belanghebbende wordt door de vervoerder in ontvangst genomen, in naam en voor rekening van de gemeente.

- Vervoersvoorziening in de vorm van een persoonsgebonden budget
Een persoonsgebonden budget kan worden verstrekt als de inwoner geen gebruik kan maken van het collectief vervoer.

Artikel 4.3.5 Soorten vervoersvoorzieningen

Bij het maken van de keuze gericht op het compenseren van beperkingen bij het verplaatsen per vervoermiddel moet ermee rekening gehouden worden dat deze in beginsel gericht is op het sociaal vervoer, ook wel "vervoer in het kader van het leven van alledag in de directe woon- of leefomgeving". Bij het opstellen van een programma van eisen en de selectie moet rekening gehouden worden met de vervoersbehoefte, frequentie, de sociale en de medische omstandigheden.

Bij alle vervoersvoorzieningen gelden een aantal algemene uitgangspunten:

- Gebruik van algemeen gebruikelijke voorzieningen is medisch gezien niet mogelijk.
- Bij een individuele maatwerkvoorziening, zoals een driewiel fiets of scootmobiel, moet er voldoende verkeersinzicht zijn om veilig aan het verkeer te kunnen deelnemen.

Artikel 4.3.6 Voorwaarden scootmobiel

Voor de verstrekking van een scootmobiel in gebruik, gelden de volgende aanvullende voorwaarden:

- a. Het lopen of staan is zodanig beperkt, dat inwoner zijn bestemmingsdoel niet kan bereiken met OV, een taxi of autorit;
- b. De beperkingen zijn langdurend van aard en de vervoersbehoefte is minimaal drie dagen per week.

Bij toekenning van een scootmobiel wordt ook onderzocht of er een geschikte stallingsmogelijkheid is. Geschikt achten wij een stalling die aan leveringsvoorwaarden leverancier (wind-, waterdicht, afsluitbaar), ergonomische eisen en veiligheidsnormen van de brandweer voldoet. Is er geen geschikte stalling op die plek? Dan wordt onderzocht wat de goedkoopst passende bijdrage is om de scootmobiel te kunnen stallen. Bij toekenning van een scootmobiel zorgt de inwoner zelf dat de scootmobiel opgeladen kan worden. Hierop kan een uitzondering worden gemaakt als er helemaal geen geschikte stroomvoorziening is.

Artikel 4.3.7 voorwaarden elektrische ondersteuning op een handbewogen rolstoel.

Om in aanmerking te komen voor elektrische ondersteuning op een vervoersvoorziening in gebruik, gelden de volgende aanvullende voorwaarden:

- a. Ondersteuning op een handbewogen rolstoel voor de zeer korte afstand: wordt alleen toegewezen als de inwoner volledig rolstoel gebonden is, en niet in staat is om zich zelfstandig hoepelend te verplaatsen vanwege te weinig kracht. Het is een aanpassing van de rolstoel, en geen zelfstandige vervoersvoorziening.
- b. Ondersteuning op een handbewogen rolstoel voor de zeer korte tot middellange afstand: wordt alleen toegewezen als de inwoner volledig rolstoel gebonden is, en niet in staat is om zich hoepelend te verplaatsen over afstanden meer dan 100 meter. In dit geval zal de voorziening als een zelfstandige voorziening worden aangemerkt.
- c. Duwondersteuning op een rolstoel: wordt alleen toegewezen als de inwoner volledig rolstoel gebonden is, en niet in staat is om zich zelfstandig hoepelend te verplaatsen, van anderen afhankelijk is voor zijn/haar verplaatsingen, en diegene vanwege eigen beperkingen zelf ook niet zonder ondersteuning de rolstoel meer dan 400 meter kan duwen.

Artikel 4.3.8 Voorwaarden autoaanpassingen

Om in aanmerking te komen voor autoaanpassingen gelden de volgende aanvullende voorwaarden:

1) De tarieven staan op <https://www.regiotaxi-shertogenbosch.nl/faq/kosten-reisbudget/>

- a. Er is een medische indicatie voor individueel vervoer per eigen auto, elke vorm van taxivervoer is aantoonbaar medisch niet verantwoord; én
- b. Belanghebbende beschikt over een eigen auto; én
- c. Het gebruik van de eigen auto is verantwoord; én
- d. Deze voorziening wordt maximaal één keer in de vijf jaar verstrekt.

§ 4.4 Ontmoeten van medemensen en aangaan sociale verbanden

Artikel 4.4.1 Omschrijving resultaat

Het resultaat “ontmoeten van medemensen en aangaan van sociale verbanden” is een heel algemeen resultaat. Het gaat daarbij om de mogelijkheid deel te kunnen nemen aan het leven van alledag. Vaak zal het inzetten van een maatwerkvoorziening zoals individuele begeleiding of vervoersvoorziening ertoe leiden dat de inwoner in voldoende mate medemensen kan ontmoeten en sociale verbanden kan aangaan. Dan is de inwoner met de reeds verstrekte maatwerkvoorzieningen, wellicht in combinatie met andere oplossingen, zoals algemene voorzieningen, in voldoende mate gecompenseerd.

Artikel 4.4.2 Sportvoorzieningen

De sportvoorziening moet bijdragen aan zelfredzaamheid en participatie. Een sportvoorziening wordt alleen verstrekt als de sport regelmatig wordt beoefend en in verenigingsverband. De sportvoorziening kan een aanpassing zijn van een normale sportvoorziening. De inwoner maakt aantoonbaar wat de extra kosten voor hem zijn. Er is geen sportvoorziening mogelijk voor sporten die soms worden beoefend, zoals skiën en snowboarden tijdens vakanties. De inwoner is verantwoordelijk voor de aankoop van zaken die nodig zijn bij sportbeoefening.

Algemeen gebruikelijk zijn de kosten van normale sportbeoefening:

- lid zijn van een sportvereniging of toegangskaart voor bijvoorbeeld een zwembad;
- reiskosten naar de sportvereniging en wedstrijden;
- sportkleding.

Artikel 4.4.2.1 Vorm van de toekenning

Voor zover mogelijk probeert een inwoner voor de duur van een half jaar gratis een sporthulpmiddel uit. Dit kan via de hulpmiddelenleverancier Uniek Sporten Uitleen. Daarna kan via een persoonsgebonden budget een sportvoorziening worden gekocht. Dit budget is de vergoeding voor aanschaf, onderhoud, verzekering en reparatie van de sportvoorziening voor een periode van drie jaar. De hoogte van dit budget staat in het Besluit nadere regels onder artikel 2.10.

§ 4.5 Het zelf voeren van regie over het dagelijkse leven en het hebben van een dagstructuur en het ontlasten van mantelzorgers

Artikel 4.5.1 Omschrijving resultaat

Bij dit resultaat gaat het ten eerste om het bevorderen, behoud of het compenseren van de zelfredzaamheid en participatie van de inwoner, teneinde opname in een instelling, verwaarlozing en/of escalatie te voorkomen. Bij zelfredzaamheid en participatie gaat het erom dat iemand:

- Voor zichzelf kan zorgen c.q. de regie voeren over de zelfzorghandelingen;
- Het vermogen heeft tot sociaal functioneren in de dagelijkse leefsituaties, zoals thuis en in relatie met vrienden en familie;
- Het vermogen heeft om zelf in zijn dagstructurering te voorzien;
- Zelf besluiten kan nemen en regie voeren;
- Een zinvolle dagbesteding heeft, gericht op behoud of ontwikkeling van vaardigheden;
- Een evenwichtig dag- en nachtritme heeft.

Het ontlasten van mantelzorgers heeft als beoogd resultaat dat de mantelzorger de ondersteuning thuis kan volhouden en (veel duurdere) opname in een intramurale instelling wordt voorkomen, of op zijn minst uitgesteld. Het ontlasten kan middels kortdurend verblijf, maar ook door individuele begeleiding of ondersteuning in de thuissituatie of groepsbegeleiding.

De maatwerkvoorzieningen die kunnen worden verstrekt om het hiervoor omschreven resultaat te bereiken, worden aangeduid als ‘specialistische hulp’. Onder specialistische hulp zijn diverse voorzieningen te scharen zoals individuele begeleiding, groepsbegeleiding en kortdurend verblijf.

Artikel 4.5.2 Aanspraak op specialistische hulp

Bij de beoordeling of aanspraak bestaat op specialistische hulp wordt gekeken naar:

1. Is de inwoner ingezetene van de gemeente? (zie § 3.1.1)
2. Behoort de inwoner tot de doelgroep van de Wmo? (zie de artikelen 1.2.1 en 1.2.2 van de wet)
3. Zijn er andere mogelijkheden, zoals de eigen kracht, mantelzorger(s) of iemand uit het sociaal netwerk? (zie § 3.1.2)
4. Is sprake van gebruikelijke hulp? (zie § 3.1.3 en 4.5.2.1)
5. Zijn er - deels - voorliggende voorzieningen beschikbaar? (zie § 3.1.4)
6. Zijn er - deels - algemeen gebruikelijke voorzieningen beschikbaar? (zie § 3.1.5)
7. Zijn er - deels - algemene voorzieningen beschikbaar? (zie § 3.1.6)

Daarnaast moet worden beoordeeld of de inwoner voldoet aan de geldende voorwaarden.

Artikel 4.5.2.1 Gebruikelijke hulp

Gebruikelijke hulp is van toepassing indien er meerderjarige huisgenoten aanwezig zijn die in staat zijn de specialistische hulp te bieden. Daarbij wordt onderscheid gemaakt in kortdurende en langdurige situaties.

Kortdurende situaties

Alle begeleiding van de inwoner door huisgenoten is gebruikelijke hulp als er sprake is van een kortdurende situatie, met uitzicht op een dusdanig herstel van het gezondheidsprobleem en de daarmee samenhangende zelfredzaamheid van de inwoner, dat Wmo-ondersteuning daarna niet langer is aangewezen. Daarbij gaat het over het algemeen over een periode van maximaal drie maanden.

Langdurige situaties

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

- Het begeleiden van de inwoner bij het normaal maatschappelijk verkeer binnen de persoonlijke levenssfeer, zoals het bezoeken van familie/vrienden, huisarts, bezoeken zwembad enzovoort.
- Het bieden van hulp bij of het overnemen van taken die bij een huishouden horen, zoals het doen van de administratie of bieden van dagstructuur. Dit kan worden overgenomen door een huisgenoot van de inwoner wanneer die taak voorheen altijd door de inwoner werd uitgevoerd.

Wanneer kan een uitzondering worden gemaakt voor gebruikelijke hulp:

In bepaalde situaties is gebruikelijke hulp niet van toepassing of dient er soepeler mee omgegaan te worden. Die situaties zijn:

1. Voor zover de huisgenoot geobjectiveerde beperkingen heeft en/of kennis/vaardigheden mist om gebruikelijke hulp ten behoeve van de inwoner uit te voeren en deze vaardigheden niet kan aanleren wordt van hen geen bijdrage verwacht.
2. Voor zover een huisgenoot overbelast is of dreigt te raken wordt van hem of haar geen gebruikelijke hulp verwacht totdat deze dreigende overbelasting is opgeheven. Daarbij geldt het volgende:
 - a. Wanneer voor de volwassen huisgenoot eigen mogelijkheden of andere oplossingen zijn om de (dreigende) overbelasting op te heffen, dienen deze hiertoe te worden aangewend. Als er sprake is van (dreigende) overbelasting vanwege het zelf leveren van ondersteuning, dient men die overbelasting op te heffen door deze ondersteuning door een ander, zoals een aanbieder, uit te laten voeren.
 - b. Voor zover de (dreigende) overbelasting wordt veroorzaakt door maatschappelijke activiteiten buiten de gebruikelijke hulp, wel of niet in combinatie met een fulltime school- of werkweek, gaat het verlenen van gebruikelijke hulp voor op die maatschappelijke activiteiten.

Artikel 4.5.3 Specialistische hulp Artikel 4.5.3.1 Samenhang individuele begeleiding en groepsbegeleiding

Of iemand is aangewezen op individuele begeleiding of groepsbegeleiding, wordt bepaald door wat inhoudelijk het meest doelmatig is. Groepsbegeleiding is in groepsverband en is voorliggend op individuele begeleiding als hetzelfde resultaat wordt beoogd. Wanneer de begeleiding gericht is op het daadwerkelijk bieden van dagstructuur is groepsbegeleiding de aangewezen vorm van ondersteuning.

Maar wanneer de hulpvraag gelegen is in het bijvoorbeeld een of meerdere keren per week bieden van individuele hulp bij het doornemen van de dag- of weekstructuur en de behoefte is niet gelegen in het daadwerkelijk bieden van die dagstructuur, dan is individuele begeleiding de aangewezen vorm. Ook als er contra-indicaties zijn voor groepsbegeleiding, kan individuele begeleiding worden verstrekt.

Begeleiding en groepsbegeleiding kennen ieder twee vormen: basis en extra. In onderstaande tabel zijn de verschillende doelen weergegeven.

GROEPSBEGELEIDING BASIS EN EXTRA- EN INDIVIDUELE BEGELEIDING BASIS

Vergroten zelfredzaamheid.
Versterking sociale netwerk.
Het activeren van de inwoner en aanbrengen van weekstructuur.
Stabiliteit: het op orde brengen en handhaven van de leefsituatie.
Ondersteunen bij algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL).
Ondersteunen bij het organiseren van praktische zaken.
Deel uitmaken van de sociale omgeving.
Stimuleren van het fysiek en mentaal welbevinden en een gezonde leefstijl.
Afstemming met andere betrokken zorgverleners.

INDIVIDUELE BEGELEIDING EXTRA

Deel uitmaken van de sociale omgeving, ook bij ernstig regieverlies.
Overbrugging tot start behandeltraject.
Het methodisch trainen van vaardigheden na een behandeltraject.
Stabiliseren en in balans brengen.
Coördinatie van de verschillende disciplines van ondersteuning.
Actief ingrijpen bij verstoring van bovenstaande punten.

Afhankelijk van de persoonskenmerken en ondersteuningsbehoefte uit onderstaande tabel wordt basis of extra toegekend.

Basis

Vertoont constant gedrag.
Heeft een stabiele leefsituatie.
Bij persoonlijke veranderingen zijn er beperkte gevolgen voor het dagelijks leven.
Is nog (beperkt) actief.
Heeft inzicht in de eigen beperking(en).
Is met medicatie stabiel.

Extra

Vertoont onvoorspelbaar gedrag.
Is zeer snel (psychisch) uit balans. De leefsituatie is onvoorspelbaar.
Bij persoonlijke veranderingen zijn er grote gevolgen voor het dagelijks leven.
Is beperkt actief, is passief.
Heeft geen of beperkt zelfinzicht.
Er is sprake van een onstabiel medicatiegebruik.

Artikel 4.5.3.2 Individuele begeleiding

Begeleiding kan worden ingezet om te ondersteunen bij het aanbrengen van structuur of het voeren van regie. Individuele begeleiding kan ook verstrekt worden ten behoeve van het oefenen van vaardigheden of handelingen of ten behoeve van het houden van toezicht op een inwoner.

Voorwaarden

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

1. Sociale redzaamheid;
2. Probleemgedrag;
3. Psychisch functioneren;
4. Geheugen- en oriëntatiestoornissen.

Indien de inwoner tijdens de individuele begeleiding ondersteuning nodig heeft bij de persoonlijke verzorging (bijvoorbeeld hulp bij toiletbezoek), dan dient dit door de begeleider geboden te worden.

Omvang en normering

Individuele begeleiding basis wordt ingezet op geplande momenten. Individuele begeleiding extra op geplande én ongeplande momenten (niet zijnde 24 uren oproepbaarheid).

Natura

De toegang bepaalt welke categorie van toepassing is. De aanbieder neemt de exacte inzet en frequentie op in het ondersteuningsplan.

Laag

Max 1 uur per week

Lage intensiviteit
Volgen en/of signaleren van problemen.

Nazorg na afschalen zorg. Voorkomen terugval. Waakvlam.

Niet meer dan een uur per week nodig.

Midden

Max 3 uur per week

Gemiddelde intensiviteit
Stabiliseren en bevorderen van het zo zelfstandig mogelijk functioneren.

Aanleren en/of behoud van dagstructuur en -ritme.

Vergroten zelfredzaamheid en sociale contacten.

Hoog

Max 6 uur per week

Hoge intensiviteit
Uitzonderlijke situatie.

Veiligheid is in geding. Hoog risico op escalaties.

Kortdurend (6 maanden) inzetten.

In zeer uitzonderlijke situaties als categorie hoog niet volstaat, kan de toegang een hoger aantal uren toekennen.

Persoonsgebonden budget

De toegang bepaalt hoeveel uren per week van toepassing zijn.

Artikel 4.5.3.3 Groepsbegeleiding

Groepsbegeleiding houdt in een structurele tijdsbesteding met een welomschreven beoogd resultaat waarbij de inwoner actief wordt betrokken en die hem zingeving verleent en structuur geeft aan de dag en maatschappelijke deelname. Groepsbegeleiding vindt plaats in groepsverband, overdag en op een specifiek daarop ingerichte locatie buiten de woonsituatie. Indien de inwoner tijdens de groepsbegeleiding ondersteuning nodig heeft bij de persoonlijke verzorging (bijvoorbeeld hulp bij toiletbezoek), dan dient dit door de begeleider geboden te worden. Het vervoer van en naar de groepsbegeleiding moet door de aanbieder worden geboden. De kosten van een maaltijd tijdens de groepsbegeleiding zijn voor rekening van de inwoner.

Voorwaarden

Om in aanmerking te komen voor groepsbegeleiding moet zijn vastgesteld dat de inwoner matige tot zware beperkingen heeft op één of meer van de volgende vier terreinen:

1. Sociale redzaamheid;
2. Probleemgedrag;
3. Psychisch functioneren;
4. Geheugen- en oriëntatiestoornissen.

Omvang en normering

De groeps grootte voor groepsbegeleiding basis is 7 tot 11 personen en bij extra 4 tot 6 personen.

Natura

De toegang bepaalt welke categorie van toepassing is. De aanbieder neemt de exacte inzet en frequentie op in het ondersteuningsplan.

Laag Max 2 dagdelen per week	Midden Max 4 dagdelen per week	Hoog Max 6 dagdelen per week
Lage intensiviteit	Gemiddelde intensiviteit	Hoge intensiviteit
Ontlast de mantelzorger voor 1 dagdeel.	Accent ligt op stabiliseren en bevorderen van het zo zelfstandig mogelijk functioneren.	Uitzonderlijke situatie.
Er bestaat een kans op terugval. Of uitval van mantelzorger.	Aanleren en/of behoud van dagstructuur en -ritme.	Ernstig verstoorde structuur in dag- en nachtritme. Veiligheid is in geding. Hoog risico op escalaties.

In zeer uitzonderlijke situaties als categorie hoog niet volstaat, kan de toegang een hoger aantal dagdelen toekennen.

Persoonsgebonden budget

De toegang bepaalt hoeveel dagdelen per week van toepassing zijn. Inzet uit het informele netwerk is niet toegestaan bij groepsbegeleiding, tenzij de hulp wordt geboden door een 1e of 2e graads familielid die beschikt over relevante diploma's.

Artikel 4.5.3.4 Kortdurend verblijf

Kortdurend verblijf is bedoeld ter ontlasting van de mantelzorger (en ook van huisgenoten die gebruikelijke hulp leveren). Het zwaartepunt ligt bij kortdurend verblijf vooral op het logeren elders in een intramurale verblijfssetting met als beoogd resultaat het overnemen van het permanent toezicht op de inwoner ter ontlasting van de gebruikelijke hulp of mantelzorg. Het kortdurend verblijf is dus te karakteriseren als logeren ter aanvulling op het wonen in de thuissituatie. De inwoner verblijft even elders, wordt daar (gepland en ongepland) verzorgd met intensief toezicht en doet mee aan groepsgerichte activiteiten.

Kortdurend verblijf is uitdrukkelijk preventief bedoeld: het kortdurend verblijf heeft als beoogd resultaat om overbelasting bij mantelzorgers te voorkomen, zodat zij de zorg thuis vol kunnen houden en (veel duurdere) opname in een intramurale instelling wordt voorkomen, of op zijn minst uitgesteld. De zorg

in de verblijfssetting wordt ten opzichte van de thuissituatie niet verhoogd. Indicaties worden voor maximaal 1 jaar afgegeven.

Voorwaarden

De inwoner komt in aanmerking voor kortdurend verblijf indien hij voldoet aan alle hieronder genoemde voorwaarden:

- a. De inwoner heeft bijvoorbeeld een somatische, psychiatrische, psycho-geriatrische beperking of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking.
- b. De inwoner is hierop gedurende maximaal twee etmalen per week aangewezen. Het is mogelijk om etmalen te sparen, zodat bijvoorbeeld in verband met vakantie meer etmalen per week kunnen worden afgenomen. Wel geldt dat het maximale aantal etmalen per jaar 52 bedraagt en dat etmalen niet mogen worden meegenomen naar een volgend kalenderjaar. De maximale aaneengesloten periode kortdurend verblijf is gelijk aan de wettelijke vakantiedagen, zijnde 28 dagen.
- c. De ontlasting van de persoon die gebruikelijke hulp of mantelzorg aan de inwoner levert, is noodzakelijk.
- d. De inwoner is, gezien de ondersteunings- en zorgbehoefte, aangewezen op ondersteuning gepaard gaand met permanent toezicht.
- e. De inwoner geen Wlz indicatie krijgt of als er sprake is van medisch noodzakelijk verblijf (Zvw).

Persoonsgebonden budget

Inzet uit het informele netwerk is niet toegestaan, tenzij de hulp wordt geboden door een 1e of 2e graads familielid die beschikt over relevante diploma's.

Artikel 4.5.3.5 Vervoer naar de groepsbegeleiding of kortdurend verblijf

Uitgangspunt is dat de inwoner zelf of met hulp van het eigen netwerk het vervoer van de eigen woning naar de locatie voor groepsbegeleiding en/of kortdurend verblijf organiseert. De gemeente onderzoekt of er voorliggende vervoersmogelijkheden zijn. De regiotaxi is met de Wmo-pas niet bedoeld om van en naar de groepsbegeleiding of verblijfslocatie te reizen. Wel kan de inwoner als vrije reiziger reizen en het openbaar vervoer tarief betalen. Zijn er geen voorliggende oplossingen dan kan vervoer als maatwerkvoorziening worden toegekend voor de dagen dat de inwoner naar de groepsbegeleiding of kortdurend verblijfslocatie gaat. Er zijn twee vormen: vervoer regulier en rolstoelgebonden vervoer.

Artikel 4.5.4 Beschermd wonen

Artikel 4.5.4.1 Omschrijving resultaat

Het realiseren van een situatie waarin inwoners die door hun beperking niet in staat zijn zelfstandig te leven en mogelijk een gevaar vormen voor zichzelf en anderen, in staat worden gesteld zich zo snel en zo veel mogelijk weer op eigen kracht te handhaven.

Voorwaarden voor beschermd wonen

1. De inwoner heeft het nodig dat een veilige leefomgeving wordt geboden met daarbij behorend toezicht en begeleiding.
2. Er is een 24-uurs bereikbaarheid en continue dan wel snelle beschikbaarheid van ondersteuning noodzakelijk.
3. Het toezicht is gericht op de veiligheid van de inwoner die het risico loopt op (zelf) verwaarlozing of een gevaar voor zichzelf of anderen vormt.
4. De aanbieder biedt een snelle interventie bij incidenten en calamiteiten. De inwoner kan 24 uur per dag terugvallen op deskundige en bekwame medewerkers.

Binnen Beschermd Wonen bestaan acht pakketten en drie modules dagbesteding. De pakketten kunnen aangevuld worden met één van de modules dagbesteding, indien de inwoner gespecialiseerde dagbesteding nodig heeft. De gemeente besluit welk pakket wordt toegekend.

Intramuraal beschermd wonen intensief

1. Het gaat om intramuraal verblijf voor inwoners met complexe problemen door psychische aandoening(en), die niet in staat zijn om zelfstandig te wonen en waarbij (zeer) intensieve zorg en begeleiding nodig is. De aanbieder voorziet in 24-uurs aanwezigheid in de accommodatie. Er is een wakende begeleider in de nacht.
2. Deze vorm is bedoeld voor inwoners met verstoring op alle leefgebieden van de zelfredzaamheidsmatrix en die constant sterk impulsgerichte interventies nodig hebben.
3. Het begeleidingsdoel is gericht op het zo zelfstandig mogelijk kunnen functioneren binnen een beschermde setting. Het behouden en aanleren van vaardigheden is gericht op meedoen in de

samenleving. Verder richt de begeleiding zich op het bijsturen en corrigeren van gedragsproblemen en het (verder) ontwikkelen van strategieën om hiermee om te gaan.

4. Waar nodig ondersteunt de begeleiding de inwoner bij de algemene dagelijkse levensverrichtingen en houdt deze toezicht op inname medicatie. Het gaat bijvoorbeeld om aansporen/motiveren van de inwoner om zich te gaan wassen, douchen en aankleden (niet daadwerkelijk fysieke hulp bij douchen, wassen etc.). Ook kan het beheer van medicatie onderdeel uitmaken van de begeleiding.
5. Er wordt 12 uur per week begeleiding geboden. De begeleiding wordt in groepsverband en individueel geleverd.

Intramuraal beschermd wonen basis

1. Het gaat om intramuraal verblijf voor inwoners met complexe problemen door psychische aandoening(en), die niet in staat zijn om zelfstandig te wonen en waarbij intensieve zorg en begeleiding nodig is. Aanbieder voorziet in 24-uurs aanwezigheid in de accommodatie. Er is een slapende begeleider in de nacht.
2. Het begeleidingsdoel is gericht op het stabiliseren en het creëren van een veilige woonomgeving. Het (h)erkennen van de eigen problematiek en het (verder) aanleren van vaardigheden heeft daarop betrekking.
3. Inwoners hebben minder begeleiding nodig dan bij product 1 (intramuraal intensief), maar hebben wel een omgeving nodig die gericht is op veiligheid. De nadruk ligt op het signaleren van situaties die voor inwoner en/of omgeving tot onveiligheid of escalaties kunnen leiden, bijvoorbeeld in relatie tot middelengebruik. De nadruk ligt op het behouden van vaardigheden in de vorm van bijvoorbeeld daginvulling en het uitvoeren van taken in het dagelijks leven.
4. Waar nodig ondersteunt de begeleiding de inwoner bij de algemene dagelijkse levensverrichtingen en houdt deze toezicht op inname medicatie. Het gaat bijvoorbeeld om aansporen/motiveren van de inwoner om zich te gaan wassen, douchen en aankleden (niet daadwerkelijk fysieke hulp bij douchen, wassen etc.). Ook kan het beheer van medicatie onderdeel uitmaken van de begeleiding.
5. Er wordt 8 uur per week begeleiding geboden. De begeleiding wordt in groepsverband en individueel geleverd.

Intramuraal beschermd wonen Verslavingszorg intensief

1. Het gaat om intramuraal verblijf voor cliënten met complexe problemen door chronische verslaving in combinatie met psychische aandoening(en) en eventueel gecombineerd met beperkt intellectueel functioneren en/of gedragsproblemen, die niet in staat zijn om zelfstandig te wonen en waarbij (zeer) intensieve zorg en begeleiding nodig is. De aanbieder voorziet in 24-uurs aanwezigheid in de accommodatie. Er is een wakende begeleider in de nacht.
2. Deze vorm is bedoeld voor inwoners met verstoring op alle leefgebieden van de zelfredzaamheidsmatrix en die constant sterk impulsgerichte interventies nodig hebben.
3. De woonvorm onderscheidt zich van reguliere BW-locaties doordat alle cliënten chronisch verslaafd zijn.
4. Het begeleidingsdoel is gericht op het zo zelfstandig mogelijk kunnen functioneren binnen een beschermde setting. Het behouden en aanleren van vaardigheden is gericht op meedoen in de samenleving. Verder richt de begeleiding zich op het bijsturen en corrigeren van gedragsproblemen en het (verder) ontwikkelen van strategieën om hiermee om te gaan.
5. Waar nodig ondersteunt de begeleiding de inwoner bij de algemene dagelijkse levensverrichtingen en houdt deze toezicht op inname medicatie. Het gaat bijvoorbeeld om aansporen/motiveren van de inwoner om zich te gaan wassen, douchen en aankleden (niet daadwerkelijk fysieke hulp bij douchen, wassen etc.). Ook kan het beheer van medicatie onderdeel uitmaken van de begeleiding.
6. Er wordt 12 uur per week begeleiding geboden. De begeleiding wordt in groepsverband en individueel geleverd.

Intramuraal beschermd wonen Verslavingszorg basis

1. Het gaat om intramuraal verblijf voor cliënten met complexe problemen door chronische verslaving in combinatie met psychische aandoening(en) en eventueel gecombineerd met beperkt intellectueel functioneren en/of gedragsproblemen, die niet in staat zijn om zelfstandig te wonen en waarbij intensieve zorg en begeleiding nodig is. Aanbieder voorziet in 24-uurs aanwezigheid in de accommodatie. Er is een wakende begeleider in de nacht.
2. De woonvorm onderscheidt zich van reguliere BW-locaties doordat alle cliënten chronisch verslaafd zijn.
3. Het begeleidingsdoel is gericht op het stabiliseren en het creëren van een veilige woonomgeving. Het (h)erkennen van de eigen problematiek en het (verder) aanleren van vaardigheden heeft daarop betrekking.

4. Inwoners hebben minder begeleiding nodig dan bij het product Intramuraal BW Verslavingszorg intensief), maar hebben wel een omgeving nodig die gericht is op veiligheid. De nadruk ligt op het signaleren van situaties die voor inwoner en/of omgeving tot onveiligheid of escalaties kunnen leiden, bijvoorbeeld in relatie tot middelengebruik. De nadruk ligt op het behouden van vaardigheden in de vorm van bijvoorbeeld daginvulling en het uitvoeren van taken in het dagelijks leven.
5. Waar nodig ondersteunt de begeleiding de inwoner bij de algemene dagelijkse levensverrichtingen en houdt deze toezicht op inname medicatie. Het gaat bijvoorbeeld om aansporen/motiveren van de inwoner om zich te gaan wassen, douchen en aankleden (niet daadwerkelijk fysieke hulp bij douchen, wassen etc.). Ook kan het beheer van medicatie onderdeel uitmaken van de begeleiding.
6. Er wordt 9,75 uur per week begeleiding geboden. De begeleiding wordt in groepsverband en individueel geleverd.

Kleinschalig beschermd wonen

1. De inwoner ervaart meerwaarde van het kleinschalig wonen door het contact met medebewoners en de gedeeltelijke groepsgewijze begeleiding. De kleinschalige woonvorm kan in diverse vormen tot uiting komen. De inwoner huurt of bezit zelf een woning/kamer. Kenmerkend voor dit product is dat er sprake is van een aantal personen die bij elkaar in de buurt wonen, bijvoorbeeld in een woning met een gezamenlijke ruimte, of aparte zelfstandige woningen met een gezamenlijke ruimte voor koffie etc.
2. Het gaat om kwetsbare inwoners die te maken hebben met een ernstige psychosociale problematiek en die problemen hebben op meerdere levensgebieden van de zelfredzaamheidsmatrix. Deze inwoners hebben intensieve ondersteuning nodig, zowel gepland als ongepland, waarbij de intensiteit van de begeleiding kan verschillen (onderscheid in intensief en basis). Zij hebben behoefte aan een vorm van kleinschalig wonen (kleinschalig) door hun problemen bij het organiseren van dagstructuur.
3. Het begeleidingsdoel is gericht op het aanleren en/of versterken van vaardigheden die nodig zijn om zo zelfstandig mogelijk te functioneren en te participeren. Indien een netwerk van de inwoner in beeld is, wordt deze betrokken bij de hulpverlening. Als er geen netwerk in beeld is of het is afwezig, dan werkt de aanbieder aan het ontwikkelen van een netwerk.
4. De begeleiding is gericht op het versterken en behouden van het zelfredzaamheidsvermogen van de inwoner op de verschillende terreinen van de zelfredzaamheidsmatrix, zoals werk of school, gezins- of familierelaties, beoordelingsvermogen, denkvermogen of stemming. Waar mogelijk wordt de inwoner toe geleid naar een zinvolle dagbesteding buiten de woonvorm.
5. Ten aanzien van de algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL)-taken is er sprake van toezicht, aanleren en stimuleren. Er is geen sprake van structureel overnemen van ADL-taken.
6. De ondersteuning is 7 dagen per week, 24 uur per dag bereikbaar (binnen 5 minuten) en zo nodig beschikbaar (binnen 2 uur). Dit geldt ook gedurende de nacht. De ondersteuning wordt individueel geleverd. Dit is afhankelijk van de behoefte van de inwoner. Er is dagelijks een individueel contactmoment tussen inwoner en begeleider. We gaan ervan uit dat het merendeel van deze contacten fysiek plaatsvindt.
7. Naast de zorg op afspraak en afroep heeft de aanbieder een belangrijke signalerende rol. Deze signalerende rol vervangt het toezicht dat inwoners binnen een intramurale setting ontvangen. De aanbieder signaleert terugval en zet adequaat zorg in. De aanbieder maakt hierover afspraken met de inwoner (bijvoorbeeld hoe te handelen als de inwoner afspraken niet nakomt/de deur niet opent).
8. Er zijn twee varianten: Kleinschalig thuis intensief en Kleinschalig thuis basis. Het onderscheid tussen deze twee varianten is de mate van begeleiding. De ondersteuning wordt in groepsverband en individueel geleverd. Het aantal begeleidingsuren is bij Kleinschalig thuis intensief gemiddeld 10 uur per week en bij Kleinschalig thuis basis gemiddeld 6 uur per week.

Zelfstandig Thuis

1. Zelfstandig beschermd wonen is gebaseerd op scheiding wonen-zorg. De inwoner heeft de zekerheid nodig dat de begeleiding continu oproepbaar is en indien nodig beschikbaar binnen een bepaalde tijd.
2. Het gaat om kwetsbare inwoners die te maken hebben met ernstige psychosociale problemen. Zij ervaren problemen op meerdere levensgebieden van de zelfredzaamheidsmatrix. De doelgroep die gebruik maakt van zelfstandig wonen is psychisch kwetsbaar en moet beter leren omgaan met zijn problematiek. Ze zijn in staat om met geplande begeleiding zelfstandig te wonen, waarbij de intensiteit van de begeleiding kan verschillen.
3. Inwoners hebben meestal een zinvolle daginvulling buiten de woning, zoals een opleiding, (vrijwilligers)werk of dagbesteding en kunnen hier zelfstandig naar toe.
4. Het verschil met de doelgroep 'Individuele begeleiding specialistische Wmo' is dat bij die doelgroep de begeleiding alleen op geplande momenten plaatsvindt. Bij het product zelfstandig beschermd

- wonen vindt de begeleiding op geplande momenten plaats én is er de mogelijkheid voor ongeplande zorg binnen een bepaalde tijd.
5. Inwoners kunnen eigen hulpvraag stellen en zo mogelijk uitstellen, maar hebben wel de zekerheid nodig dat begeleiding continu oproepbaar is en indien nodig beschikbaar.
 6. Uitstroom uit beschermd wonen naar Wmo begeleiding (ambulante zorg) kan tot de mogelijkheden behoren. Eventueel doorstroming van Zelfstandig Thuis intensief naar Zelfstandig Thuis basis.
 7. Het begeleidingsdoel is gericht op het behouden, aanleren en/of versterken van vaardigheden die nodig zijn om zo zelfstandig mogelijk te functioneren en te participeren. Indien een netwerk van de inwoner in beeld is, wordt deze betrokken bij de hulpverlening. Als er geen netwerk in beeld is of het is afwezig, dan werkt de aanbieder aan het ontwikkelen van een netwerk.
 8. De ondersteuning is 7 dagen per week, 24 uur per dag bereikbaar (binnen 5 minuten) en zo nodig beschikbaar (binnen 4 uur). Dit geldt ook gedurende de nacht. De ondersteuning wordt individueel geleverd. Dit is afhankelijk van de behoefte van de inwoner. Er is dagelijks een individueel contactmoment tussen inwoner en begeleider. We gaan ervan uit dat het merendeel van deze contacten fysiek plaatsvindt.
 9. Naast de zorg op afspraak en afroep heeft de aanbieder een belangrijke signalerende rol. De signalerende rol vervangt het 'toezicht' dat inwoners binnen een kleinschalige of intramurale setting ontvangen. De aanbieder signaleert terugval en zet adequaat zorg in. Aanbieder maakt hierover afspraken met de inwoner (bijv. hoe te handelen als de inwoner afspraken niet nakomt/de deur niet opent).
 10. Als de inwoner voldoende leervermogen heeft om te mogen verwachten dat afschaling naar ambulante zorg op geplande momenten na verloop van tijd mogelijk is, verwachten we dat de aanbieder hierop inspanningen verricht.
 11. Er zijn twee varianten: Zelfstandig thuis intensief en Zelfstandig thuis basis. Het onderscheid tussen deze twee varianten is de mate van begeleiding. Het aantal begeleidingsuren is bij Zelfstandig thuis intensief gemiddeld 8 uur per week en bij Zelfstandig thuis basis gemiddeld 4 uur per week.

Voorwaarden Dagbesteding beschermd wonen

1. Dagbesteding beschermd wonen is voor inwoners met een indicatie beschermd wonen die onvoldoende zelfredzaam zijn ten aanzien van zingeving en structuur geven aan de dag, het hebben van sociale contacten en maatschappelijke deelname.
2. Om in aanmerking te komen voor dagbesteding moet zijn vastgesteld dat de inwoner matige tot zware beperkingen heeft op één of meer van de volgende vier terreinen:
 - a. Sociale redzaamheid;
 - b. Probleemgedrag;
 - c. Psychisch functioneren;
 - d. Geheugen- en oriëntatiestoornissen.
3. Dagbesteding vindt plaats in groepsverband, overdag en op een specifiek daarvoor ingerichte locatie buiten de woonsituatie.
4. Onder dagbesteding wordt niet verstaan:
 - a. een reguliere dagstructurering die in de woon-/verblijfssituatie wordt geboden (groepsbegeleiding of inloopvoorziening);
 - b. een welzijnsactiviteit zoals zang, bingo, uitstapjes en dergelijke.
5. Dagbesteding is voor inwoners met een indicatie beschermd wonen die geen gebruik (kunnen) maken van participatiemogelijkheden via scholing, (vrijwilligers)werk, dagbehandeling of de mogelijkheden binnen de vrij-toegankelijke dagvoorzieningen.
6. De dagbesteding sluit aan bij de interesses en mogelijkheden van de inwoner. Hierbij moet er aangetoond worden dat de dagbesteding niet in het voorliggend veld kan plaatsvinden.
7. Er zijn drie modules binnen de dagbesteding:
 - a. Module 1: 1 t/m 3 dagdelen per week
 - b. Module 2: 4 t/m 6 dagdelen per week
 - c. Module 3: 7 t/m 9 dagdelen per week

Artikel 4.5.4.2 Aanspraak

Bij het beoordelen van de aanspraak op een maatwerkvoorziening beschermd wonen wordt gekeken:

1. Behoort de inwoner tot de doelgroep van de Wmo? (zie de artikelen 1.2.1 en 1.2.2 van de wet);
2. Zijn er andere mogelijkheden, zoals de eigen kracht, mantelzorger(s) of iemand uit het sociaal netwerk? (zie § 3.1.2);

3. Is sprake van gebruikelijke hulp? (zie § 3.1.3);
4. Zijn er - deels - voorliggende voorzieningen beschikbaar? (zie § 3.1.4);
5. Zijn er - deels - algemeen gebruikelijke voorzieningen beschikbaar? (zie § 3.1.5);
6. Zijn er - deels - algemene voorzieningen beschikbaar (zie § 3.1.6);
7. Kan de inwoner zelfstandig wonen, zonder noodzaak voor specifieke ondersteuning die 24/7 (aanwezigheid of nabijheid of bereikbaarheid) beschikbare bescherming en/of begeleiding vereist?
8. Kan de inwoner een medisch toetsbare psychiatrische diagnose overleggen op grond waarvan de noodzaak tot beschermd wonen blijkt
9. Staat de medische behandeling van de psychiatrische diagnose (nog) op de voorgrond?
10. Is de grootste kans op herstel in onze regio gezien participatiemogelijkheden en ondersteunend netwerk?
11. Wordt de inwoner met beschermd wonen in staat gesteld zich zo snel mogelijk weer op eigen kracht te handhaven in een situatie die passend is bij de levensfase van de inwoner?

Artikel 4.5.4.3 Centrale toegang

In de regio de Meierij en Bommelerwaard wordt gewerkt met een Netwerk Opvang en Wonen (NOW) dat lokale toegangsmedewerkers ondersteunt bij het verlenen van deze toegang. De toegangsmedewerker brengt de casus in indien hij/zij de cliënt buiten de eigen gemeente wil plaatsen en/of deze als complex ervaart en gebruik wil maken van de expertise van de tafel. De NOW toegangstafel BW geeft de lokale toegangsmedewerker een zwaarwegend advies voor de besluitvorming.

Artikel 4.5.4.4 Verhuizing binnen samenwerkende regio (Meierij en Bommelerwaard)

Wanneer sprake is van verhuizing van een inwoner binnen de regio Meierij en Bommelerwaard, dan wordt de lopende beschikking automatisch door de ontvangende gemeente overgenomen en door de vertrekkende gemeente tegelijkertijd beëindigd.

Artikel 4.5.4.5 Omvang Natura en persoonsgebonden budget

De gemeente besluit welke vorm van beschermd wonen wordt toegekend.

Persoonsgebonden budget

De gemeente besluit welke vorm van beschermd wonen wordt toegekend.

Artikel 4.5.4.6 Beschermd wonen in combinatie met huisvesting

De gemeente beoogt inwoners zo passend mogelijk te laten wonen met zo min mogelijk verhuisbewegingen. Een inwoner woont uitsluitend intramuraal indien een langdurige noodzaak bestaat tot 24 uren aanwezigheid van zorg. In alle andere gevallen huurt of bezit de inwoner zelf een woning/kamer.

Daardoor kan de inwoner ook bij afschaling of verandering van zorgaanbieder blijven wonen in de woning/kamer. Uitzondering daarop zijn vormen van geclusterd wonen waar tijdelijk wonen aan de orde is en de volgende stap in een andere woonsetting plaatsvindt.

Indien de zorgaanbieder woonruimte aanbiedt aan inwoners bij wie geen langdurige noodzaak bestaat tot 24 uren aanwezigheid van zorg, is de zorgaanbieder verantwoordelijk voor vervolghuisvesting bij afschaling of verandering van zorgaanbieder.

Voor alle inwoners is er een perspectief op doorstroom binnen en waar mogelijk uitstroom uit beschermd wonen. De aanbieder heeft specifieke aandacht voor doorstroom en uitstroom naar zelfstandig wonen. Dat betekent dat ingezet wordt op het versterken en ontwikkelen van het netwerk en op het aanleren van vaardigheden om zelfstandig te wonen. Ook zet aanbieder zich in om inwoners met de toewijzing van variant 'thuis intensief' (daar waar mogelijk) door te laten stromen naar de variant 'thuis basis'. De intensiteit van de begeleiding op deze onderdelen is per pakket verschillend, omdat afschaling plaatsvindt binnen de pakketten. Het gaat in ieder geval om het aanleren van:

- Financiële vaardigheden/administratie (inclusief ondersteuning bij verhuizing naar bijv. zelfstandig wonen met geplande ambulante begeleiding of naar de variant 'thuis basis').
- Woonvaardigheden zoals: koken, huishouden, boodschappen doen.
- Emotionele vaardigheden: de inwoner moet weten wat hij nodig heeft aan structuur, het inroepen van hulp, vaardigheden om hulp te vragen, het opbouwen, gebruiken en onderhouden van het eigen netwerk.
- Sociale vaardigheden: vaardigheden die nodig zijn voor sociale interactie en participatie (zoals contact leggen met burens, praatje maken, vragen stellen etc.).

Artikel 4.5.5 Opvang

Artikel 4.5.5.1 Werkwijze aanmeldingsprocedure maatschappelijke opvang

1. Belanghebbende of verwijzer dient een (schriftelijke) melding voor een maatschappelijke opvangvoorziening in bij de centrale toegang maatschappelijke opvang;
2. Aan de hand van de toelatingsvoorwaarden en weigeringsgronden in de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning en de zelfredzaamheidmatrix beoordeelt de medewerker of de belanghebbende toegelaten kan worden tot de opvangvoorziening en welke opvangvoorziening het meest passend is, zoals is bedoeld in de Verordening maatschappelijke ondersteuning. In de regio de Meierij en Bommelerwaard wordt gewerkt met een Netwerk Opvang en Wonen (NOW) dat lokale toegangsmedewerkers ondersteunt bij het verlenen van deze toegang. De toegangsmedewerker brengt de casus in indien hij/zij de belanghebbende in een opvangvoorziening buiten de eigen gemeente wil plaatsen en/of deze de situatie als complex ervaart en gebruik wil maken van de expertise van de tafel om tot een goede beoordeling te komen. De NOW toegangstafel MO geeft de lokale toegangsmedewerker een zwaarwegend advies voor de besluitvorming;
3. Indien de belanghebbende op basis van de toelatingsvoorwaarden en weigeringsgronden kan worden toegelaten tot de opvangvoorziening, maar er geen beschikbare plaatsen binnen de instelling beschikbaar zijn, zal de belanghebbende op de wachtlijst voor de opvangvoorziening worden geplaatst. Indien de centrale toegang maatschappelijke opvang en de instelling van mening zijn dat de wachttijd leidt tot onwenselijke situaties, hebben zij de inspanningsverplichting om andere passende opvang te zoeken en te zorgen voor een warme overdracht.

Artikel 4.5.5.2 Werkwijze aanmeldingsprocedure vrouwenopvang

1. Belanghebbende of verwijzer dient een (schriftelijke) aanvraag voor de vrouwenopvang in te dienen bij de instelling voor vrouwenopvang, zijnde Maatschappelijke Opvang Den Bosch;
2. De instelling beoordeelt, zo spoedig mogelijk na het ontvangen van de aanvraag, binnen de kaders van de toelatingsvoorwaarden en weigeringsgronden, zoals opgenomen in deze beleidsregels, of de belanghebbende toegelaten kan worden tot de vrouwenopvang, zoals is bedoeld in de Verordening maatschappelijke ondersteuning;
3. Indien de belanghebbende op basis van de toelatingsvoorwaarden en weigeringsgronden kan worden toegelaten tot de opvangvoorziening, maar er geen beschikbare plaatsen binnen de instelling beschikbaar zijn, zal de belanghebbende op de wachtlijst voor de opvangvoorziening worden geplaatst. Indien de instelling van mening is dat de wachttijd leidt tot onwenselijke situaties, heeft zij de inspanningsverplichting om andere passende opvang te zoeken en te zorgen voor een warme overdracht.

Artikel 4.5.5.3 Algemene toelatingsvoorwaarden en weigeringsgronden

- a. Voor de toelating tot de maatschappelijke opvang of vrouwenopvang worden de volgende algemene toelatingsvoorwaarden gehanteerd:
 1. Belanghebbende heeft de Nederlandse nationaliteit, of houdt als vreemdeling rechtmatig verblijf in de zin van artikel 8, onder a tot en met e en l, van de Vreemdelingenwet 2000;
 2. De regio Meierij en Bommelerwaard en voor de vrouwenopvang ook regio Maasland en Land van Cuijk, is de regio waarbinnen de kans op herstel van de belanghebbende het grootst is, zoals is verwoord in artikel 4.5.5.6 van deze Beleidsregels;
 3. De belanghebbende is niet in staat, zich op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk, dan wel met gebruikmaking van de algemene voorzieningen zich te handhaven in de samenleving.
- b. Belanghebbende komt niet in aanmerking voor de opvangvoorziening indien:
 1. Belanghebbende zodanig ondersteuning nodig heeft bij het uitvoeren van alledaagse levensverrichtingen, waaronder persoonlijke verzorging en het verrichten van basale huishoudelijke taken, dat die persoon niet door de instelling begeleid kan worden;
 2. Belanghebbende een fysieke of zintuigelijke beperking heeft waardoor de opvangvoorziening niet of onvoldoende toegankelijk is;
 3. Er bij aanmelding duidelijke indicaties bestaan voor dominante verslaving of psychiatrische problematiek die niet door de instelling begeleid kan worden en/of belastend is voor het samenwonen binnen de voorziening;
 4. Belanghebbende ernstig verstandelijk beperkt is en daardoor binnen de instelling niet adequaat begeleid kan worden;

5. Belanghebbende niet akkoord wenst te gaan met de huisregels en de verblijfsvoorwaarden van de opvanginstelling waaronder het meewerken aan een zekerheidsstelling voor de betaling van de eigen bijdrage;
6. Belanghebbende zich (na toegang tot de voorziening) ernstig misdraagt jegens andere inwoner in de opvangvoorziening of jegens de medewerkers van de instelling.
7. Belanghebbende de noodzaak tot ondersteuning redelijkerwijs had kunnen vermijden of deze voorzienbaar was zoals bedoeld in artikel 3.2.3 Voorzienbaarheid.
8. Belanghebbende niet gedurende 3 jaar voorafgaand aan de melding minimaal 2 jaar zijn hoofdverblijf in de regio had, of:
9. Belanghebbende niet de aanwezigheid van een positief sociaal netwerk kan aantonen, of:
10. Belanghebbende geen duurzaam zorgkader heeft in de regio. Dat wil zeggen dat er geen sprake is van aantoonbare en actuele bekendheid met een specifieke zorgaanbieder in de regio Meierij en Bommelerwaard die voorwaardelijk is om succesvol te kunnen herstellen. In principe geldt dat bij iedere voorgenomen plaatsing in verblijfszorg in onze regio vanuit een andere regio, voorafgaand aan het traject de afspraak wordt gemaakt dat de persoon na uitval of afronding traject terugkeert naar betreffende regio.

Artikel 4.5.5.4 Productomschrijving en specifieke aanvullende toelatingsvoorwaarden per voorziening

- a. Vrouwenopvang
 1. Belanghebbende komt in aanmerking voor vrouwenopvang indien:
 2. Belanghebbende een vrouw is in de leeftijd van 18 jaar en ouder al dan niet met kinderen;
 3. Belanghebbende geen veilig onderdak meer heeft ten gevolge van:
 - geweld in huiselijke kring;
 - geweld in afhankelijkheidsrelaties;
 - eengerelateerd geweld;
 - mensenhandel.
- b. Dag- en nachtopvang

Er zijn geen aanvullende toelatingsvoorwaarden voor de dag- en nachtopvang. Dit is een algemene voorziening.
- c. Opvang met intensieve zelfstandigheidstraining

Uitgangspunt is een verblijf van 9 maanden waarbij verlenging mogelijk is met 3 maanden. Belanghebbende komt in aanmerking voor opvang met intensieve zelfstandigheidstraining indien:

 1. Belanghebbende 18 jaar en ouder is al dan niet met kinderen;
 2. Er een langere observatieperiode nodig is voor beoordeling van de problematiek en de zorg-/hulpvraag van de belanghebbende;
 3. Belanghebbende onvoldoende zelfredzaam is, onvoldoende woonvaardigheden heeft en/of te ver van de maatschappij af staat om zelfstandig te kunnen wonen.
 4. Belanghebbende mannelijk is en vanuit mensenhandel opgevangen dient te worden.
- d. Jongerenopvang

Uitgangspunt is een verblijf van 9 maanden waarbij verlenging mogelijk is met 3 maanden. Belanghebbende komt in aanmerking voor de jongerenopvang indien:

 1. Belanghebbende tussen de 18 en 23 jaar is.
 2. Belanghebbende onvoldoende zelfredzaam is, onvoldoende woonvaardigheden heeft en/of te ver van de maatschappij af staat om zelfstandig te kunnen wonen.
- e. Kleinschalige opvang

Uitgangspunt is een verblijf van 6 maanden waarbij verlenging mogelijk is met 3 maanden. Belanghebbende komt in aanmerking voor kleinschalige opvang indien:

 1. Belanghebbende werk of daginvulling (bv. studie) heeft of in staat is zelfstandig of met lichte begeleiding aan werk/daginvulling te komen binnen één maand;
 2. Belanghebbende voldoende zelfredzaam is en voldoende woonvaardigheden heeft om zelfstandig op kamers te wonen.

f. Woon-werktrajecten

Uitgangspunt is een verblijf van maximaal één jaar. Belanghebbende komt in aanmerking voor een woonwerktraject indien:

1. Belanghebbende geen (duurzaam) werk heeft, maar wel in staat is om te werken, hiervoor gemotiveerd is of hiervoor gemotiveerd kan worden.
2. Belanghebbende intensieve begeleiding nodig heeft om aan werk te komen en te behouden.
3. Belanghebbende voldoende zelfredzaam is en voldoende woonvaardigheden heeft om zelfstandig op kamers te wonen.

Artikel 4.5.5.5 Vaststelling en innen eigen bijdrage en registratie

De eigen bijdrage wordt vastgesteld en geïnd conform de Verordening maatschappelijke ondersteuning. De centrale toegang maatschappelijke opvang geeft toelatings- of afwijzingsbeschikkingen af aan de belanghebbende voor alle opvangvoorzieningen. Uitzondering hierop is de algemene voorziening dag- en nachtopvang en vrouwenopvang. De afgegeven beschikkingen worden door de centrale toegang maatschappelijke opvang geregistreerd. De centrale toegang maatschappelijke opvang registreert het aantal aanvragen, het aantal afgegeven toelatingsbeschikkingen en het aantal afwijzingsbeschikkingen alsmede de motivatie voor afwijzingen. In de toelatingsbeschikking is opgenomen voor hoeveel maanden iemand toegang krijgt tot de opvangvoorziening. Twee weken voor het aflopen van de beschikking wordt de belanghebbende opnieuw besproken als verlenging wenselijk is.

Artikel 4.5.5.6 Landelijke toegankelijkheid

Maatschappelijke opvang

a. Onderzoek

1. De toegang onderzoekt wat de woonplaats was van de inwoner voor het ontstaan van dakloosheid. Hiervoor wordt waar nodig ook het Basisregistratie Personen geraadpleegd.
2. Indien de inwoner, voor het ontstaan van dakloosheid, woonachtig was in een bepaalde gemeente of regio, niet zijnde de regio Meierij en Bommelerwaard en hierover overeenstemming heeft met de bepaalde gemeente of regio kan de regio Meierij en Bommelerwaard de uitvoering van het onderzoek overlaten aan de bepaalde gemeente of regio.
3. Indien de regio Meierij en Bommelerwaard de woonplaats van de inwoner voor het ontstaan van dakloosheid niet vaststelt of kan vaststellen, dan wel de uitvoering van het onderzoek niet wenst te laten uitvoeren door de gemeente of regio zoals bedoeld in lid 2 voert de regio Meierij en Bommelerwaard het onderzoek uit. Dit geldt ook indien de regio Meierij en Bommelerwaard niet tot overeenstemming komt met de in lid 2 bedoelde gemeente of regio.
4. Indien de regio Meierij en Bommelerwaard het onderzoek zelf uitvoert, kan zij de in lid 2 bedoelde gemeente of regio verzoeken om informatie ten behoeve van het onderzoek aan te leveren.
5. De regio Meierij en Bommelerwaard onderzoekt in welke gemeente of regio een traject in de maatschappelijke opvang de grootste kans van slagen heeft, dat wil zeggen het meeste kan bijdragen aan de zelfredzaamheid en participatie (en daarmee het duurzaam herstel) van de inwoner.
6. De regio kijkt of er sprake is van regiobinding. Als er geen sprake is van regiobinding, dan kan toelating tot de opvang geweigerd worden. Er is sprake van regiobinding als:
 - a. iemand of gedurende 3 jaar voorafgaand aan de melding minimaal 2 jaar zijn hoofdverblijf in de regio heeft gehad, of;
 - b. aantoonbaar de aanwezigheid van een positief sociaal netwerk in de regio heeft; of
 - c. sprake is van een duurzaam zorgkader in de regio. Dat wil zeggen dat er sprake is van aantoonbare en actuele bekendheid met een specifieke zorgaanbieder in de regio Meierij en Bommelerwaard die voorwaardelijk is om succesvol te kunnen herstellen. In principe geldt dat bij iedere voorgenomen plaatsing in verblijfszorg in onze regio vanuit een andere regio, voorafgaand aan het traject de afspraak wordt gemaakt dat de persoon na uitval of afronding traject terugkeert naar betreffende regio.
7. De regio Meierij en Bommelerwaard betreft bij dit onderzoek in elk geval of de inwoner (dreigende) dakloosheid redelijkerwijs niet kon voorzien en/of door andere beslissingen had kunnen voorkomen en ze betreft de wens van de inwoner. Verder dient de regio Meierij en Bommelerwaard ook in elk geval bij het onderzoek te betrekken:
 - a. Of er factoren zijn in een gemeente of regio die de kans van slagen van een traject naar verwachting vergroten, zoals een sociaal netwerk welke een positieve invloed heeft of kan hebben op de zelfredzaamheid en participatie van de inwoner, en/of bestaand werk en/of groepsbegeleiding en/of onderwijs van de inwoner en/of lopende hulpverlenings- of ondersteuningstrajecten.

- b. Of er factoren zijn in een gemeente of regio die de kans van slagen van een traject naar verwachting verkleinen, zoals een sociaal netwerk welke een negatieve invloed heeft of kan hebben op de zelfredzaamheid en participatie van de inwoner en/of actuele criminele activiteiten van de inwoner en/of maatregelen die opgelegd zijn aan de inwoner.
 8. Indien, gedurende het onderzoek, blijkt dat een traject in de maatschappelijke opvang mogelijk of waarschijnlijk in een andere gemeente of regio de grootste kans van slagen heeft, dan betreft de regio Meierij en Bommelerwaard deze gemeente bij het onderzoek.
 9. Het onderzoek, zoals bedoeld in lid 3, wordt zo spoedig mogelijk, maar in elk geval binnen 2 weken uitgevoerd, tenzij er redenen zijn, buiten de invloed van het college, die dit onmogelijk maken.
 10. De uitkomsten van het onderzoek worden vastgelegd in een onderzoeksplan.
 11. Indien de regio Meierij en Bommelerwaard, conform lid 2, de uitvoering van het onderzoek overgedragen heeft aan een bepaalde gemeente of regio, dan vergewist de regio Meierij en Bommelerwaard zich van de uitkomsten van het onderzoek.
- b. Overdracht van inwoner en inwonergegevens
 1. Indien de regio Meierij en Bommelerwaard, op grond van het in artikel 4.5.5.6. a bedoelde onderzoek, van oordeel is dat de kans van slagen van een traject groter is in een andere gemeente of regio, dan neemt de regio Meierij en Bommelerwaard- in overleg met de inwoner - contact op met die andere gemeente of regio.
 2. Deelt de andere gemeente of regio het oordeel, zoals bedoeld in lid 2, dan vindt de overdracht van de inwonergegevens én de inwoner onverwijld plaats. Dit tenzij met de andere gemeente of regio wordt overeengekomen dat het bijdraagt aan de kans van slagen van een traject, dat deze overdracht later plaatsvindt.
 3. Tot aan het moment van daadwerkelijke overdracht van de inwoner blijft de regio Meierij en Bommelerwaard maatschappelijke opvang bieden, dan wel andere maatregelen treffen om op een andere wijze te voorzien in de behoefte van de inwoner aan maatschappelijke opvang.
 4. De regio Meierij en Bommelerwaard draagt bij de overdracht alle noodzakelijke informatie over de inwoner, waaronder het onderzoeksverslag, over aan de andere gemeente of regio, in overleg met de inwoner.
 5. De regio Meierij en Bommelerwaard maakt met de andere gemeente of regio en de inwoner concrete afspraken over:
 - De datum van overdracht;
 - Welke aanbieder de inwoner maatschappelijke opvang, dan wel andere ondersteuning die in de behoefte van de inwoner aan maatschappelijke opvang voorziet, zal bieden in de andere gemeente of regio;
 - Hoe het vervoer van de inwoner en eventuele reisbegeleiding plaatsvindt.
 6. Indien de inwoner weigert medewerking te verlenen aan de in lid 2 bedoelde overdracht, kan het college overgaan tot weigering van de aanvraag tot een voorziening maatschappelijke opvang.
- c. Verschil van mening tussen regio's
 1. Bij verschil van mening tussen de regio Meierij en Bommelerwaard en de andere gemeente of regio over de vraag welke gemeente of regio verantwoordelijk is voor het bieden van maatschappelijke opvang aan de inwoner spant de regio Meierij en Bommelerwaard zich maximaal in om tot een oplossing te komen.
 2. Indien de regio Meierij en Bommelerwaard én de andere gemeente of regio niet tot een oplossing komen, kan het geschil voorgelegd worden aan de commissie geschillen landelijke toegankelijkheid.
 3. In afwachting van het oordeel van de in het tweede lid genoemde commissie blijft de regio Meierij en Bommelerwaard maatschappelijke opvang bieden, dan wel op andere wijze voorzien in de behoefte van de inwoner aan maatschappelijke opvang.
 4. Het college volgt in het geschil het oordeel van de in het tweede lid genoemde commissie.
- d. Vrouwenopvang

De vrouwenopvang maakt onderdeel uit van een landelijk opvangstelsel. Dat wil zeggen dat inwoners en kinderen, die wegens veiligheidsredenen niet in hun eigen regio kunnen worden opgevangen, in een andere regio moeten worden opgevangen. Hiervoor moet voldoende capaciteit aan opvangplekken beschikbaar zijn. Gemeente 's-Hertogenbosch is centrumgemeente voor de vrouwenopvang-regio Noordoost Brabant. In het landelijk beleidskader in-, door- en uitstroom crisisopvang & opvang in acute crisissituaties van slachtoffers huiselijk geweld in de vrouwenopvang (2016) is afgesproken dat iedere centrumgemeente minimaal 2 opvangplaatsen beschikbaar heeft voor acute crisissituaties. Centrumgemeenten zijn verantwoordelijk voor de bekostiging van de benodigde capaciteit die nodig is voor een goede werking van het landelijke stelsel.

Hoofdstuk 5. Natura en persoonsgebonden budget

§ 5.1 Inleiding

Op grond van de Wmo 2015 kunnen volwassenen voor de invulling van de noodzakelijke ondersteuning onder voorwaarden kiezen voor een persoonsgebonden budget (pgb). De wetgever heeft het pgb bedoeld als een gelijkwaardig alternatief voor zorg in natura (dat is de zorg en ondersteuning die de inwoner ontvangt van een door de gemeente gecontracteerde zorgverlener). De inwoner kan onder voorwaarden kiezen voor een pgb. Een pgb is een budget waarmee de inwoner zelf de zorg, hulp, ondersteuning of hulpmiddelen inkoopt. Met een pgb kan de inwoner zelf beslissen wat hij (binnen de gemaakte afspraken met de gemeente) precies aan zorg of ondersteuning wil afnemen, wanneer, bij wie en tegen welk tarief. De inwoner, of diens vertegenwoordiger, moet wel voldoen aan voorwaarden en dat geldt ook voor de kwaliteit van de zorg/ondersteuning die de inwoner wil inkopen. De inwoner kan ervoor kiezen iemand uit het sociaal netwerk – of informeel in te zetten als zorgverlener. Hier zijn voorwaarden aan verbonden. De inwoner maakt zelf de afspraken met de zorgverlener(s) en legt deze vast in een zorgovereenkomst (op basis van de formats van de Sociale Verzekeringsbank (SVB)). De inwoner krijgt niet het budget zelf overgemaakt naar zijn of haar bankrekening, maar ontvangt een budget bij de SVB. Dat noemen we trekkingsrecht. Dit geldt voor huishoudelijke hulp, individuele begeleiding, groepsbegeleiding, vervoer, kortdurend verblijf en beschermd wonen. De inwoner is verantwoordelijk voor het betalen van facturen.

Een uitzondering geldt voor eenmalige pgb's, die kan de gemeente zelf uitbetalen. Uit deze twee verstrekkingvormen vloeit voort een derde mogelijkheid, namelijk die in de vorm van een financiële tegemoetkoming in de kosten van de voorziening. De vraag of een voorziening in natura moet worden geleverd, dan wel in de vorm van een financiële tegemoetkoming voor kosten van de voorziening, zal van een aantal factoren afhankelijk zijn.

Met gemaximeerde vergoedingen worden vergoedingen bedoeld die voor bepaalde kosten tot een norm- of maximumbedrag worden gegeven. Zo wordt een sportrolstoel verstrekt als een gemaximeerde vergoeding (in natura of pgb). Het spreekt voor zich dat de hoogte van de vergoeding in algemene zin toereikend moet zijn voor het doel waarvoor de vergoeding wordt verstrekt.

§ 5.2 Afwegingskader

Artikel 5.2.1 De voorziening in natura

Een voorziening in natura wordt door het college bij beschikking verstrekt. In de beschikking worden de voorwaarden opgenomen waaronder verstrekking plaatsvindt.

Artikel 5.2.2 Het persoonsgebonden budget

Iedereen wil graag zoveel mogelijk zeggenschap hebben over de invulling van het dagelijks leven. Dat geldt ook voor mensen met een beperking. Mensen willen zoveel mogelijk als kan leven volgens hun eigen agenda in plaats van de agenda van een ander. Ook willen zij de regie houden over de zorg: zelf werkafspraken maken en zelf beslissen wat er op welk moment gedaan moet worden en door wie. Dat zijn de belangrijkste redenen van mensen die zorg nodig hebben om te kiezen voor een pgb: zelf de regie over het leven. Het pgb instrument draagt bij aan het bereiken van de doelen.

De gemeente zet in op duidelijke voorlichting aan de inwoners over de mogelijkheden en voorwaarden van het pgb. Het pgb moet een bewuste, vrijwillige en weloverwogen keuze van de inwoner zijn (en niet van de zorgverlener). De keuze voor een pgb kan een "geforceerde keuze" zijn als een zorgverlener geen contract voor zorg in natura heeft. Sommige (veelal kwetsbare) inwoners komen namelijk eerst in contact met een zorgverlener en daarna pas in contact met de gemeente. Als uit het onderzoek daarna een maatwerkvoorziening volgt, heeft de betreffende inwoner al een relatie met een zorgverlener. Als deze geen contract heeft, volgt de keuze voor een pgb. In dat geval is geen sprake van een bewuste keuze voor een pgb. Het college kan op basis van die motivatie alsnog zorgen voor een passende maatwerkvoorziening in natura.

Als er geen passende zorgaanbieder is in het gecontracteerde aanbod, en de inwoner wil geen pgb of kan geen pgb beheren (ook niet met hulp van een vertegenwoordiger), dan kan de gemeente een uitzondering maken door een niet gecontracteerde aanbieder opdracht te geven een maatwerkvoorziening te leveren. Hiervoor gelden de pgb-tarieven uit het Besluit nadere regels.

Pgb-onderzoek

Als de noodzaak (en de aard en omvang) van een maatwerkvoorziening is vastgesteld, volgt het pgb-onderzoek. De zorgverlener is hierbij niet aanwezig. In het gesprek bespreekt de gemeente met de in-

woner de motivatie van de inwoner en wordt vastgesteld of de inwoner (al dan niet met hulp van een vertegenwoordiger) voldoet aan de voorwaarden. De inwoner stelt een pgb-plan op waarin doelen, activiteiten, inzet, frequentie, motivatie, tarieven, zorgverlener en de te hanteren kwaliteitseisen (veiligheid, cliëntgerichtheid en doeltreffendheid van het zorgaanbod) en vertegenwoordiger aan bod komen. Dit plan wordt getoetst om vast te stellen of aan de voorwaarden voldaan wordt. De gemeente toetst of de aanvraag en de inwoner voldoen aan de door de gemeente geformuleerde voorwaarden:

1. De motivatie van de inwoner om te kiezen voor een pgb;
2. Pgb-vaardigheid van de inwoner en de eventuele vertegenwoordiger;
3. De kwaliteit van de in te kopen zorg en ondersteuning.

Artikel 5.2.2.1 Voorwaarden om in aanmerking te komen voor een pgb

De wet en, ter uitwerking hiervan, de Verordening bevatten een aantal voorwaarden waaraan moet worden voldaan om voor een persoonsgebonden budget in aanmerking te komen.

Bekwaamheid inwoner en/of zijn vertegenwoordiger

De inwoner moet bekwaam zijn, dat wil zeggen dat hij op eigen kracht, of met hulp van iemand uit zijn sociaal netwerk of een vertegenwoordiger, op verantwoorde wijze kan omgaan met een pgb. Deze bekwaamheid wordt vooraf beoordeeld door de gemeente.

- Is de belanghebbende inwoner zelf, of met hulp uit het sociaal netwerk in staat de eigen situatie te overzien en zelf de benodigde hulp te kiezen, regelen en sturen?
- Is de inwoner goed op de hoogte van de rechten en plichten die horen bij het beheer van het pgb en kan hij hiermee omgaan?
- Is de belanghebbende inwoner in staat de opdrachtgeverstaak op zich te nemen om de volgende taken uit te voeren:
 - Aanvragen van de ondersteuning (inclusief formuleren hulp-, cq. zorgvraag);
 - Inkopen van de zorg (sollicitatiegesprekken voeren), aansturen van de zorg (ook als de hulpvraag wijzigt) en evalueren van zorg;
 - Goed werkgeverschap (afsluiten van contracten, facturen af te handelen, kwaliteit te bewaken en de voortgang van de hulpverlening);
 - Coördinatie zorgverleners, familie en mantelzorg;
 - Voeren van een administratie;
 - Verantwoording afleggen;
 - Overkoepelende taken (taalvaardig en ICT-vaardig).

Als een budgethouder die taken niet allemaal zelfstandig kan vervullen (denk hier bijvoorbeeld aan handelingsonbekwaamheid of schuldenproblematiek), kan een vertegenwoordiger (een deel) van deze taken overnemen. Er zijn vier vormen van wettelijke vertegenwoordiging:

- Curator
- Bewindvoerder
- Mentor
- Voogd.

Daarnaast kan een budgethouder een persoonlijk gemachtigde hebben als vertegenwoordiger.

De eisen waar de budgethouder aan moet voldoen, gelden ook voor de vertegenwoordiger(s).

- De vertegenwoordiger moet aanwezig zijn bij het gesprek en wordt getoetst op zijn vaardigheden. Het gaat erom dat de vertegenwoordiger alle belangen van de inwoner (die gerelateerd zijn aan de budgethouder), kan behartigen en de inwoner daarin vertegenwoordigt.
- Bij een curator, bewindvoerder, mentor, voogd of gemachtigde is de vertegenwoordiging voor alle aan het pgb verbonden taken - niet automatisch gedekt.
- Een bewindvoerder wordt door de rechtbank aangewezen, om de vermogensrechtelijke/financiële belangen van de budgethouder te behartigen. Hieronder valt bijvoorbeeld het tekenen van bankoverschrijvingen of het opzeggen van de huurovereenkomst van een woning.
- De bewindvoerder vervult (als bewindvoerder sec) dus geen andere taken zoals werkgeversrol en regie op de ondersteuning/zorg.

Als voorbereiding op het gesprek kunnen inwoners en hun vertegenwoordiger de zelftest van Per Saldo doen. De vertegenwoordiger mag niet de zorgverlener zijn of een relatie hebben met de zorgverlener (bijvoorbeeld als medewerker). Dit om de belangenverstrengeling tegen te gaan (aansturen, ondersteuning bieden en evalueren en controleren). Iemand die hulp biedt bij het beheer van het pgb is geen

vorm van vertegenwoordiging. Verantwoordelijkheid voor het pgb blijft bij de budgethouder. De budgethouder moet voldoende pgb-vaardig zijn. Degene die hulp biedt, kan namelijk geen besluiten nemen namens de budgethouder (in tegenstelling tot een wettelijk vertegenwoordiger of een gemachtigde). Hulp bij aspecten van het pgb kan dus altijd, maar kent geen "status".

Pgb en beschermd wonen:

Voor de producten Intramuraal beschermd wonen basis en – intensief en Intramuraal beschermd wonen Verslavingszorg basis en intensief wordt geen pgb verstrekt. Voor de overige vormen gaan we terughoudend om met het afgeven van een pgb, vanwege de redelijke waardering van belangen van de inwoner. Immers, de inwoner is dermate kwetsbaar dat sprake is van een voorziening met beschermend karakter. De gemeente toetst dan de pgb-aanvraag voor beschermd wonen extra kritisch op de pgb-vaardigheid van de inwoner en de vertegenwoordiger. De vertegenwoordiger van een inwoner beschermd wonen, is een familielid, maximaal 1e of 2e graads. Inzet uit het informele netwerk is niet toegestaan bij beschermd wonen, tenzij de hulp wordt geboden door een 1e of 2e graads familielid die beschikt over relevante diploma's.

Artikel 5.2.2.2 Onderzoek voor verstrekken pgb

Als een inwoner zelf niet in staat is om het pgb-beheer uit te voeren, dan wordt gekeken of dit met hulp uit het eigen netwerk kan. Situaties waarin de pgb-budgethouder niet in staat is het pgb-beheer uit te voeren zijn bijvoorbeeld:

- De pgb-budgethouder is handelingsonbekwaam;
- De pgb-budgethouder heeft als gevolg van dementie, een verstandelijke beperking, niet aangeboren hersenletsel, een ernstig psychiatrisch ziektebeeld of een blijvende cognitieve stoornis onvoldoende inzicht in de eigen situatie;
- Er is sprake van verslavingsproblematiek bij pgb-budgethouder waardoor er onvoldoende inzicht is in de eigen situatie;
- Er is sprake van problematische schuldenproblematiek bij pgb-budgethouder. Beoordeeld moet worden of de pgb-budgethouder voldoende inzicht heeft in de eigen situatie;
- Er sprake is van aangetoonde fraude begaan in de vier jaar voorafgaand aan de huidige aanvraag of een pgb heeft ontvangen en niet heeft voldaan aan de voorwaarden;
- De pgb-budgethouder de Nederlandse taal niet voldoende machtig is en hierdoor de beheertaken niet/onvoldoende kan uitvoeren.

Deze opsomming is niet limitatief. Er kunnen andere situaties denkbaar zijn waarin het verstrekken van een persoonsgebonden budget niet gewenst is.

De gemeente kan het pgb weigeren en de aanvraag toekennen in natura (bij uitzondering als vorm van individuele contractering). De pgb-budgethouder kan (eventueel met ondersteuning) zich vervolgens scholen op de onderdelen waar de pgb-budgethouder onvoldoende pgb-vaardig is. Zodra een pgb-budgethouder (eventueel met hulp van een vertegenwoordiger) wel voldoende pgb-vaardig is, kan alsnog een pgb- overwogen worden.

Er is geen verantwoordingsvrij bedrag. Pgb-budgethouders mogen vanuit het budget in ieder geval de volgende uitgaven niet doen:

- Kosten voor bemiddeling;
- Kosten voor het voeren van een pgb-administratie;
- Reiskosten voor de hulpverlener (ook al staat dat in de zorgovereenkomst van de SVB genoemd);
- Kosten voor ondersteuning bij het aanvragen en beheren van het pgb;
- Kosten voor het aanvragen van een VOG;
- Kosten voor het deelnemen aan overleggen in het kader van afstemmen en samenwerken met andere hulpverleners;
- Contributie voor het lidmaatschap van Per Saldo (er zijn ziektekostenverzekeringen die hier een bijdrage voor kennen);
- Kosten voor het volgen van cursussen over het pgb;
- Kosten voor het bestellen van informatiemateriaal;
- Kosten voor eigen bijdragen (bijvoorbeeld CAK);
- Kosten voor feestdagenuitkering/cadeau zorgverlener;
- Alle zorg en ondersteuning die onder een andere wet dan de Wmo vallen;
- Alle zorg en ondersteuning die vallen onder een algemene voorziening en/of gebruikelijke voorzieningen;
- Activiteiten met een therapeutisch doel;

- Voor beschermd wonen geldt dat er geen kosten voor huisvesting uit het pgb betaald mogen worden;
- Eenmalige uitkering bij overlijden budgethouder.

De gemeente staat het niet toe dat budgethouders en/of vertegenwoordigers maandlonen betalen, in geval van:

- Individuele begeleiding en groepsbegeleiding
- Hulp bij het huishouden

De gemeente doet dit, omdat het anders moeilijk te controleren is of de betaalde uren ook daadwerkelijk geleverd zijn. Als de werkelijk geleverde hoeveelheid en kwaliteit van zorg niet hoeft te worden gedeclareerd en verantwoord, geeft dat minder mogelijkheden om onrechtmatig of ondoelmatig bestede middelen vast te stellen.

Voorwaarden pgb besteden in het buitenland

Als de verzekerde niet in Nederland verblijft, kan hij geen pgb krijgen. Wel mag de budgethouder zorg in het buitenland inkopen. Hiervoor gelden de volgende voorwaarden:

1. Als zorg in het buitenland wordt ingekocht bij lokale zorgverleners moet dit worden gemeld bij de SVB (als dit geldt voor een periode langer dan zes weken).
2. Het pgb mag maximaal dertien weken per jaar worden gebruikt voor het inkopen van zorg in het buitenland (bij terminale zorg, maximaal één jaar).

Artikel 5.2.2.3 De kwaliteit van de in te kopen zorg en ondersteuning

Afhankelijk van het type hulp en ondersteuning worden meer of minder eisen gesteld over de kwaliteit van hulp en ondersteuning die wordt geboden met een pgb. Voldoet de beoogd zorgverlener niet aan de kwaliteitseisen dan wordt het persoonsgebonden budget niet verstrekt. De inwoner kan dan kiezen voor een andere pgb-zorgverlener of voor zorg in natura.

Om in aanmerking te komen voor een persoonsgebonden budget voor hulp bij het huishouden moet de zorgverlener aan de kwaliteitseisen voldoen die benoemd staan in bijlage 4. Om in aanmerking te komen voor een persoonsgebonden budget voor begeleiding en kortdurend verblijf moet de zorgverlener aan de kwaliteitseisen voldoen die benoemd staan in bijlage 5. Om in aanmerking te komen voor een persoonsgebonden budget voor beschermd wonen moet de zorgverlener aan de kwaliteitseisen voldoen die benoemd staan in bijlage 6. Een pgb voor een inwoner die gebruik maakt van intramuraal beschermd wonen, maatschappelijke opvang, vrouwenopvang en/of verslavingszorg behoort niet de mogelijkheden.

Artikel 5.2.3 Financiële tegemoetkoming

Een financiële tegemoetkoming kan een geschikt alternatief zijn voor een persoonsgebonden budget als bijdrage in de kosten voor een maatwerkvoorziening.

Artikel 5.2.3.1 Voorwaarden om in aanmerking te komen voor een financiële tegemoetkoming

Een financiële tegemoetkoming is niet bedoeld als inkomenscompensatie. Een financiële tegemoetkoming is een geldbedrag (forfaitair of gemaximeerd) bedoeld om een voorziening mee aan te schaffen voor het te bereiken resultaat. De wijze van declaratie wordt vastgelegd in de beschikking.

Artikel 5.2.4 Herbeoordeling

Bij een herbeoordeling of de maatwerkvoorziening nog nodig is, wordt in de tweede fase (pgb-onderzoek) opnieuw onderzocht of de inwoner en of zijn vertegenwoordiger bekwaam is/zijn. Ook kan de budgethouder aangeven welke activiteiten wel en niet zijn uitgevoerd en of dat heeft geleid tot de beoogde resultaten. De motivatie waarom iets wel of niet is gelukt, is dan de input voor de evaluatie.

Bovendien kan de budgethouder op dat moment de budgetuitputting verantwoorden. Daarnaast kan de gemeente ervoor kiezen om (periodiek) de budgethouder te spreken over de voortgang van het pgb-plan en de situatie van de budgethouder. Dat kan bijvoorbeeld bij twijfels over de regievaardigheid, bij een indicatie met lange looptijd, bij te verwachten wijzigingen in de persoonlijke omstandigheden of op basis van risico indicatoren. De inwoner is verantwoordelijk om wijzigingen in zijn situatie (die van invloed kunnen zijn op de toegekende maatwerkvoorziening) vooraf door te geven aan de gemeente. Bijvoorbeeld als de vertegenwoordiger of de zorginzet wijzigt. De budgethouder geeft aan waarom hij deze wijziging wenst en of dat effect heeft op de in het pgb-plan beschreven doelen en resultaten. Als er bijvoorbeeld een grote verschuiving plaatsvindt van de geplande inzet van een professionele hulpverlener naar de inzet van sociaal netwerk, kan dat een reden zijn om in gesprek met de inwoner vast

te stellen of de doelen nog bereikt kunnen worden. Uit jurisprudentie blijkt dat een budgethouder mag schuiven tussen bijvoorbeeld individuele begeleiding en groepsbegeleiding.

Als de doelen niet zijn behaald en uit het onderzoek blijkt dat de oorzaak is dat de activiteiten van de zorgverlener niet voldoende gericht zijn op het bereiken van de doelen, kan dat een reden zijn om het pgb te beëindigen. Dan moet er uit het heronderzoek blijken dat de geleverde ondersteuning onvoldoende inwonergericht en/of doeltreffend is. Dat is een teken dat de kwaliteit onvoldoende geborgd is, zoals de wetgever dat heeft bedoeld. Dat is dan de reden om het pgb te beëindigen. Als uit het heronderzoek blijkt dat de inwoner ook onvoldoende heeft geprobeerd om de ondersteuning bij te sturen, is dat ook een grond om het pgb in te trekken en met de inwoner te zoeken naar een passend alternatief van ZIN of ondersteuning vanuit het sociaal netwerk voor de pgb-vaardigheden. Als de inwoner wel voldoende pgb-vaardig is en door omstandigheden het resultaat niet is gehaald, kan de inwoner een andere zorgverlener zoeken en daar een zorgovereenkomst mee afsluiten.

Artikel 5.2.5 Pgb en informeel netwerk

Er is sprake van informele hulp als hulp wordt verleend door:

- een bloed- of aanverwant in de 1e of 2e graad van de inwoner
- niet iemand die werkt bij een professionele instelling
- niet iemand die als zzp'er staat ingeschreven bij de Kamer van Koophandel.
- alle overige personen, dus ook personen uit het sociaal netwerk.

Het uitgangspunt is en blijft dat de aanvrager (die een ondersteuningsbehoefte heeft) in eerste instantie het zelf oplost, al dan niet met behulp van zijn sociale netwerk. Eigen kracht en verantwoordelijkheid staat centraal in de Wmo 2015. In sommige situaties is het denkbaar dat ondersteuning door een persoon uit het informele netwerk beter aansluit bij de ondersteuningsbehoefte van de aanvrager. In deze situaties is het mogelijk om een pgb toe te kennen. Als uit het pgb iemand uit het informele netwerk wordt ingekocht, ligt in het onderzoek extra de nadruk op de thema's:

1. De relatie met de draagkracht/gebruikelijke zorg/ondersteuning vanuit ouders/familie/sociaal netwerk.
2. Beoordelen van de kwaliteit van de zorgverlener.

In de onderzoeksfase of een maatwerkvoorziening nodig is wordt eerst gekeken of daarin kan worden voorzien met mantelzorg of hulp van andere personen uit het sociaal netwerk. Waar dat niet mogelijk is en er een maatwerkvoorziening noodzakelijk is, kan er (onder voorwaarden) sociaal netwerk worden ingezet met pgb.

De mate van doelmatigheid is een belangrijk criterium of het pgb verstrekt kan worden. Bij de afweging om een pgb toe te kennen voor het informele netwerk, hoort ook de afweging in hoeverre de inzet vanuit het pgb een belemmering vormt om deel te nemen aan het arbeidsproces. Het pgb is immers bedoeld als budget om de noodzakelijke ondersteuning te bieden en niet als inkomensvoorziening. Aan de andere kant is de belastbaarheid van het systeem een criterium dat de gemeente moet meenemen in de overwegingen. In de integrale benadering van de leefsituatie hoort ook deze invalshoek te worden meegenomen. In het keukentafelgesprek kan de aanvrager/zorgverlener hierop worden gewezen.

Hoofdstuk 6. Beëindigen, intrekken, herzien en terugvorderen

§ 6.1 Algemeen

De wet maakt geen duidelijk onderscheid tussen enerzijds beëindiging en anderzijds intrekking en herziening. Van beëindiging is sprake indien de aanspraak op een maatwerkvoorziening wordt aangetast met ingang van het heden of naar de toekomst toe. Intrekken is het ongedaan maken van de aanspraak op een maatwerkvoorziening over een periode in het verleden. Herzien is het over een periode in het verleden afwijkend vaststellen van de aanspraak op een maatwerkvoorziening.

In tegenstelling tot intrekking en herziening heeft beëindiging geen terugwerkende kracht. Het college moet, voordat het besluit tot intrekking van een voorziening wordt genomen, een afweging maken tussen alle bij het te nemen besluit betrokken belangen, waarbij het belang van de inwoner om te participeren zwaar dient te wegen.

§ 6.2 Terugvordering

Artikel 6.2.1 Bevoegdheid tot terugvordering

Er bestaat voor het college geen verplichting tot terugvordering (discretionaire bevoegdheid). Het besluit al dan niet daadwerkelijk terug te vorderen is aan het college. Zo'n beslissing vereist een belangenafweging (artikel 3:4 Awb). Welke belangen precies een rol spelen en hoe die dienen te worden afgewogen

tegen het algemene belang van een rechtmatige besteding van gemeenschapsgelden is sterk afhankelijk van de casus.

Het besluit tot herziening van het recht op de voorziening en de daaraan gekoppelde terugvordering biedt geen executoriale titel, met uitzondering van de terugvordering op grond van de wet (de inwoner heeft opzettelijk onjuiste of onvolledige gegevens verstrekt). Er is dan sprake van een civielrechtelijke vordering op grond van onverschuldigde betaling waarvoor het Burgerlijk Wetboek, boek 6 artikel 203 e.v. de wettelijke basis biedt.

Artikel 6.2.2 Terugvordering voorziening in natura

Op grond van de Verordening kan het college besluiten de geldwaarde van de ten onrechte genoten maatwerkvoorziening in natura terug te vorderen. Voor de vaststelling van de geldwaarde van de maatwerkvoorziening gaat het college uit van de dagwaarde. Hierbij wordt de beginwaarde van de maatwerkvoorziening gerelateerd aan een reële afschrijvingsduur.

Hoofdstuk 7. Controle klachtafhandeling aanbieders

Het college ziet toe op de naleving van de klachtenregeling van aanbieders. Het college controleert in ieder geval of de aanbieders een klachtenregeling hebben. Daarnaast controleert het college steekproefsgewijs of klachten zorgvuldig worden afgehandeld. Tot slot moeten de aanbieders periodiek een managementrapportage inzake de klachten overleggen.

Hoofdstuk 8. Slotbepalingen

§ 8.1 Overgangsrecht

1. De Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente 's-Hertogenbosch 2025 worden ingetrokken met de inwerkingtreding van deze geactualiseerde Beleidsregels;
2. Een inwoner houdt recht op een lopende voorziening verstrekt op grond van de in het eerste lid genoemde Beleidsregels totdat het college een nieuw besluit heeft genomen waarbij het besluit waarmee deze voorziening is verstrekt, wordt ingetrokken.
3. Aanvragen die zijn ingediend onder de in het eerste lid genoemde Beleidsregels en waarop nog niet is beslist bij het in werking treden van deze Beleidsregels, worden afgehandeld met inachtneming van de bepalingen in deze Beleidsregels.

§ 8.2 Inwerkingtreding

De Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning 's-Hertogenbosch 2026 treden met ingang van 1 januari 2026 in werking.

§ 8.3 Overgangstermijn

Met ingang van **1 januari 2026** past de gemeente het nieuwe normenkader Huishoudelijke Ondersteuning van HHM toe bij het vaststellen van de omvang van deze ondersteuning. Dit normenkader vervangt de tot nu toe gehanteerde systematiek.

Omdat de toepassing van het nieuwe normenkader kan leiden tot een wijziging van de omvang van de toegekende ondersteuning, geldt de volgende overgangsregeling:

1. Alle bestaande indicaties voor Hulp bij het Huishouden worden in de periode van **1 oktober 2025 tot en met 31 december 2026** stapsgewijs herzien op basis van het nieuwe normenkader.
2. Er wordt een overbruggingsperiode van drie maanden gehanteerd voor de bestaande indicaties die worden herzien. In deze drie maanden behouden de cliënten het huidige aantal uren. Na drie maanden gaat de nieuwe indicatie in.
3. Alle meldingen die binnenkomen vanaf 1 januari 2026 voor een maatwerkvoorziening Wmo hulp bij het huishouden worden getoetst aan de nieuwe beleidsregels en het nieuwe normenkader Huishoudelijke Ondersteuning van HHM.

§ 8.4 Citeertitel

Deze beleidsregels worden aangehaald als: 'Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning 's-Hertogenbosch 2026'.

§ 8.5 Samenhang

Bij deze Beleidsregels horen de Verordening maatschappelijke ondersteuning 's-Hertogenbosch 2026 en het Besluit nadere regels maatschappelijke ondersteuning 's-Hertogenbosch 2026.

*Het college voornoemd,
De secretaris,
Drs. B. van der Ploeg
De burgemeester,
Drs. J.M.L.N. Mikkers*

Bijlage 1 Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Steeds meer worden voorzieningen die ooit ontwikkeld zijn voor mensen met een beperking, ook gebruikt door mensen zonder beperking. Deze voorzieningen noemen we algemeen gebruikelijk. In de basis verwachten we van inwoners dat zij zelf verantwoordelijk zijn voor de aanschaf van deze voorzieningen.

De lijst met voorzieningen hieronder laat zien welke voorzieningen in de basis algemeen gebruikelijk zijn. Deze lijst is niet limitatief. Beoordeling of sprake is van een algemeen gebruikelijke voorziening vindt altijd plaats op individueel niveau, conform de voorwaarden in paragraaf 3.1.5 van de Beleidsregels Wmo. Ongeacht of de voorziening op onderstaande lijst is opgenomen, kan uit de voorwaarden blijken dat in specifieke situaties geen sprake is van algemene gebruikelijkheid. Een voorziening op de onderstaande lijst kan dan toch gemotiveerd worden toegekend.

Algemeen gebruikelijke voorzieningen:

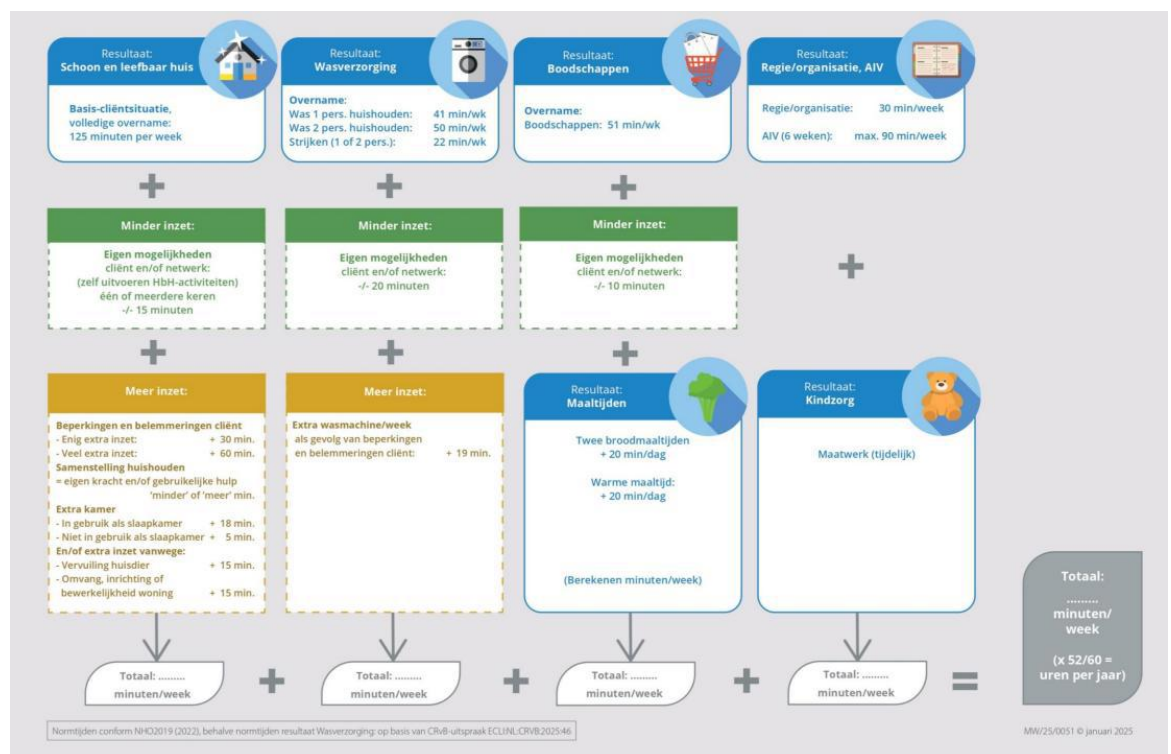
- Douchestoel
- Drempelhulp
- Fiets met trapondersteuning voor volwassenen en kinderen
- Kranen
- Oplaadpunt in berging/schuur
- Po stoel
- Rollator
- Toiletbril voorzien van spoel-föhn functie
- Tweede trapleuning
- Verhoogde toiletpot
- Wandbeugels

Bijlage 2 Normeringskader hulp bij het huishouden

Ons uitgangspunt is de inzet van 1x per twee weken 2,5 uur huishoudelijke ondersteuning, tenzij een andere frequentie gemotiveerd noodzakelijk is. Toelichting normtijd huishoudelijke ondersteuning 1x per twee weken (bron HHM, Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2025 - bureau HHM, 2025):

- a. Als eerste is van belang de eigen mogelijkheden van de cliënt te onderzoeken om af te wegen of 1 x per 14 dagen passend is:
 - i. de cliënt moet tussen de momenten dat de hulp weer komt in staat zijn om de 'algemene hygiëne' in huis op orde te houden;
 - ii. dat betekent dat deze 'op middenhoogte' een aantal zaken in huis voldoende bij moet kunnen houden: wastafel, aanrecht, toilet(ten) en stof afnemen op middenniveau;
 - iii. de cliënt moet de vloeren kunnen bijhouden: zelf, bijvoorbeeld met een (steel)stofzuiger, Swiffer of met een robotstofzuiger of door iemand anders, etc.
 - iv. er is geen sprake van verzwarende factoren/beperkingen.
- b. Uitgangspunt passende inzet = 2,5 uur per 2 weken.

Wanneer er meer ondersteuning nodig is dan 1x per twee weken 2,5 uur, vindt de opbouw van de indicatie plaats aan de hand van onderstaand normenkader.



Bijlage 3 Nadere voorwaarden woningsanering

1. Alleen in die gevallen dat artikelen nog niet zijn afgeschreven of niet aan algemeen gebruikelijk vervanging toe zijn doch dat het wel medisch gezien noodzakelijk is dat deze direct vervangen worden, kan het college besluiten een financiële tegemoetkoming te verlenen.
2. Kosten voor woningsanering: een bedrag gebaseerd op de gangbare prijs op sociaal woningbouw-niveau.
Voor woningsanering gelden de volgende afschrijvingstermijnen:
 - a. Is een artikel nieuwer dan 2 jaar, 100% vergoeding;
 - b. Is een artikel 2-4 jaar oud, 75% vergoeding;
 - c. Is een artikel 4-6 jaar oud, 50% vergoeding;
 - d. Is een artikel 6-8 jaar oud, 25% vergoeding;
 - e. Is een artikel 8 jaar oud of ouder, geen vergoeding.
3. Geen vergoeding voor woningsanering wordt verstrekt indien:
 - a. De inwoner bij aanschaf van een artikel redelijkerwijs had kunnen weten dat hij overgevoelig op de betreffende stoffen reageert;
 - b. Er sprake is van achterstallig onderhoud, vocht en tocht

Bijlage 4 Kwaliteitseisen zorgaanbieder hulp bij het huishouden

Om in aanmerking te kunnen komen voor een persoonsgebonden budget voor hulp bij het huishouden moet de **formele** zorgaanbieder aan de onderstaande kwaliteitseisen voldoen.

De formele pgb-zorgverlener:

1. Staat ingeschreven bij een branchevereniging onder de code die past bij de sector.
2. Maakt met de cliënt afspraken over welke huishoudelijke taken binnen de beschikte tijd worden uitgevoerd en legt deze vast.
3. Maakt afspraken met de cliënt over de wederzijdse bereikbaarheid.
4. Draagt zorg voor continuïteit op het gebied van personele inzet en voldoende ondersteuning.
5. De opdrachtnemer draagt zorg voor de fysieke en sociale veiligheid van haar cliënten en personeel tijdens de uitvoering van de huishoudelijke hulp.
6. Heeft kennis van de inhoud van de meldcode Huiselijk geweld en (kinder)mishandeling.
7. Draagt er zorg voor dat medewerkers op de hoogte zijn van de meldcode en weten hoe zij hiernaar moeten handelen.
8. Is in staat om huishoudelijke hulp te bieden met voldoende medewerkers die de ervaring en vaardigheden hebben om een hoge standaard van dienstverlening te leveren.
9. Wordt niet onderzocht (lopend onderzoek) door het college van de Gemeente 's-Hertogenbosch of de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Tevens mag er geen sprake zijn van een justitiële maatregel. Indien er sprake is van een lopend onderzoek dient toestemming voor het leveren van zorg te worden overlegd bij de aanvraag voor het pgb.
10. Staat ingeschreven bij de Kamer van Koophandel waarbij de activiteiten bestaan uit het bieden van huishoudelijke hulp.
11. Informeert cliënten over zijn klachtenprocedure en publiceert deze op zijn website.
12. Zorgt ervoor dat hij/zij en/of de aangewezen medewerker in staat is om de huishoudelijke werkzaamheden uit te voeren, beschikt over goede communicatievaardigheden passend bij beroep, spreekt bij voorkeur de taal die inwoner vaardig is, heeft een klantvriendelijke houding en is sociaal vaardig.
13. Beschikt over een geldige en actuele (niet ouder dan 3 jaar) Verklaring Omtrent Gedrag voor alle personeelsleden (ook vrijwilligers en stagiairs) die in contact komen met cliënten.
14. Voert een deugdelijke administratie, waarbij in ieder geval inkomsten, uitgaven, verplichtingen, cliëntdossiers en verantwoording te herleiden zijn naar bron en bestemming.

Om in aanmerking te kunnen komen voor een persoonsgebonden budget voor hulp bij het huishouden gelden voor een **informele** zorgverlener net iets andere eisen, te weten:

De informele pgb-zorgverlener:

1. Maakt met de cliënt afspraken over welke huishoudelijke taken binnen de beschikte tijd worden uitgevoerd en legt deze vast.
2. Maakt afspraken met de cliënt over de wederzijdse bereikbaarheid.
3. De zorgverlener draagt zorg voor de fysieke en sociale veiligheid van haar cliënten en gezinsleden of zorgverleners tijdens de uitvoering van de huishoudelijke hulp.
4. Draagt er zorg voor dat zij op de hoogte is van de meldcode Huiselijk geweld en (kinder)mishandeling en weet hoe zij hiernaar moet handelen.
5. Wordt niet onderzocht (lopend onderzoek) door het college van de Gemeente 's-Hertogenbosch of de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Tevens mag er geen sprake zijn van een justitiële maatregel. Indien er sprake is van een lopend onderzoek dient toestemming voor het leveren van zorg te worden overlegd bij de aanvraag voor het pgb.
6. Zorgt ervoor dat hij/zij en/of de aangewezen zorgverlener in staat is om de huishoudelijke werkzaamheden uit te voeren, beschikt over goede communicatievaardigheden passend bij beroep, spreekt bij voorkeur de taal die inwoner vaardig is, heeft een klantvriendelijke houding en is sociaal vaardig.
7. Voert een deugdelijke administratie, waarbij in ieder geval inkomsten, uitgaven, verplichtingen, verslaglegging en verantwoording te herleiden zijn naar bron en bestemming.

Bijlage 5 Kwaliteitseisen zorgaanbieder voor begeleiding individueel, groepsbegeleiding en kortdurend verblijf

Om in aanmerking te kunnen komen voor een persoonsgebonden budget voor begeleiding individueel, groepsbegeleiding, kortdurend verblijf moet de **formele** zorgaanbieder aan de onderstaande kwaliteitseisen voldoen.

De formele pgb-zorgverlener:

1. Staat ingeschreven bij branchevereniging onder de code die past bij de sector.
2. Zorgt voor een ondersteuningsplan waaruit blijkt welke kansen/mogelijkheden en ondersteuningsbehoeften de cliënt heeft en welke voorziening er wordt geboden.
3. Zorgt ervoor dat de voorziening passend is bij de doelen van de cliënt op basis waarvan de maatwerkvoorziening is afgegeven.
4. Legt de beoogde doelen (of subdoelen) met de cliënt vast met daarbij de wijze waarop deze doelen behaald worden en binnen welke termijn.
5. Evalueert tussentijds op basis van het ondersteuningsplan de verleende ondersteuning en stelt deze waar nodig bij. Indien een evaluatie leidt tot bijstelling wordt dit vastgelegd in het ondersteuningsplan.
6. Maakt afspraken met de cliënt over de bereikbaarheid.
7. Draagt zorg voor continuïteit op het gebied van personele inzet en voldoende ondersteuning.
8. Zorgt ervoor dat de medewerkers de cliënten passend en correct bejegenen.
9. Heeft kennis van de inhoud van de meldcode Huiselijk geweld en (kinder)mishandeling.
10. Draagt er zorg voor dat medewerkers op de hoogte zijn van de meldcode en weten hoe zij hiernaar moeten handelen.
11. Houdt zich aan het meest recente protocol toezicht en onderzoek van calamiteiten en geweldsincidenten.
12. Wordt niet onderzocht (lopend onderzoek) door het college van de Gemeente 's-Hertogenbosch of de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Tevens mag er geen sprake zijn van een justitiële maatregel. Indien er sprake is van een lopend onderzoek dient toestemming voor het leveren van zorg te worden overlegd bij de aanvraag voor het pgb.
13. Meldt bij de cliënt en het college als hij in de afgelopen 5 jaar een maatregel opgelegd heeft gekregen door een instantie.
14. Staat ingeschreven bij de Kamer van Koophandel waarbij de activiteiten bij de inschrijving overeenkomen met de te verlenen ondersteuning die past binnen de kaders van de te verlenen ondersteuning.
15. Heeft een toegankelijke klachtenregeling die onafhankelijke afhandeling van klachten garandeert.
16. Zorgt ervoor dat de cliënt en/of zijn vertegenwoordiger en de mantelzorger op de hoogte zijn van de klachtenregeling, neemt eventuele klachten in behandeling en handelt deze tijdig en passend af.
17. Zorgt ervoor dat hij/zij en/of de aangewezen medewerker vakbekwaam is, dat wil zeggen dat hij/zij beschikt over ervaringen en kwalificaties en/of opleidingen die passend zijn bij de te verrichten activiteiten, complexiteit en aard van de problematiek van de cliënt.
18. Zorgt ervoor dat hij c.q. de medewerkers zich houden aan de voor hen geldende beroepscode.
19. Beschikt over een geldige Verklaring Omtrent Gedrag voor alle personeelsleden (ook vrijwilligers en stagairs) die in contact komen met cliënten. Bij indiensttreding/aanvang van de werkzaamheden mag de VOG niet ouder zijn dan drie maanden. Deze dient elke vijf jaar te worden vernieuwd.
20. Voert een deugdelijke administratie, waarbij in ieder geval inkomsten, uitgaven, verplichtingen, cliëntdossiers en verantwoording te herleiden zijn naar bron en bestemming.
21. Geeft desgevraagd de gemeente volledig inzicht in de boekhouding en bedrijfsvoering, inclusief gelieerde ondernemingen of instellingen (waar via eigendom of zeggenschap een zakelijke relatie mee bestaat).

Om in aanmerking te kunnen komen voor een persoonsgebonden budget voor begeleiding individueel, groepsbegeleiding, kortdurend verblijf en/of persoonlijke verzorging, moet de **informele** zorgverlener aan de onderstaande kwaliteitseisen te voldoen. Er is geen informeel pgb tarief mogelijk bij vormen van groepsbegeleiding en kortdurend verblijf. Tenzij de 1e of 2e graads ondersteuner beschikt over relevante diploma's.

De informele pgb-zorgverlener:

1. Zorgt ervoor dat de voorziening passend is bij de doelen van de cliënt op basis waarvan de maatwerkvoorziening is afgegeven.
2. Legt de beoogde doelen (of subdoelen) met de cliënt vast met daarbij de wijze waarop deze doelen behaald worden en binnen welke termijn, bijvoorbeeld in een zorgplan.
3. Evalueert tussentijds de verleende ondersteuning en stelt de deze waar nodig bij.
4. Maakt afspraken met de cliënt over de bereikbaarheid.
5. Zorgt ervoor dat hij de cliënten passend en correct bejegent.

6. Draagt er zorg voor dat hij op de hoogte is van de meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling en weet hoe hij hiernaar moet handelen.
7. Wordt niet onderzocht (lopend onderzoek) door het college van de Gemeente 's-Hertogenbosch of de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Tevens mag er geen sprake zijn van een justitiële maatregel. Indien er sprake is van een lopend onderzoek dient toestemming voor het leveren van zorg te worden overlegd bij de aanvraag voor het pgb.
8. Meldt bij de cliënt en het college als hij in de afgelopen 5 jaar een maatregel opgelegd heeft gekregen door een instantie.
9. Zorgt ervoor dat hij zich houdt aan de voor hen (indien van toepassing) geldende beroepscode.
10. Beschikt over een geldige Verklaring Omtrent Gedrag. Bij aanvang van de werkzaamheden mag de VOG niet ouder zijn dan drie maanden. Deze moet elke vijf jaar worden vernieuwd.
11. Voert een deugdelijke administratie, waarbij in ieder geval inkomsten, uitgaven, verplichtingen, verslaglegging en verantwoording te herleiden zijn naar bron en bestemming.
12. Geeft desgevraagd de gemeente volledig inzicht in de boekhouding en bedrijfsvoering.
13. *De vereiste diploma's moeten betrekking hebben op de sector/het gebied Zorg en Welzijn.

*Dit geldt alleen bij informeel pgb-tarief groepsbegeleiding en kortdurend verblijf.

Bijlage 6 Kwaliteitseisen zorgaanbieder voor Beschermd Wonen

Om in aanmerking te kunnen komen voor een persoonsgebonden budget voor Beschermd Wonen voor de pakketten Kleinschalig Thuis of Zelfstandig Thuis en de modules Dagbesteding moet de **formele** zorgaanbieder aan de onderstaande kwaliteitseisen voldoen.

De formele pgb-zorgverlener:

1. Zorgt voor een ondersteuningsplan waaruit blijkt welke kansen/mogelijkheden en ondersteuningsbehoeften de cliënt heeft en welke voorziening er wordt geboden. De aanbieder legt de beoogde doelen – waarvoor de voorziening passend is – met de cliënt vast met daarbij de wijze waarop deze doelen behaald worden en binnen welke termijn.
2. Evalueert tussentijds op basis van het onderzoeksplan de verleende ondersteuning en stelt de deze waar nodig bij. Indien een evaluatie leidt tot bijstelling wordt dit vastgelegd in het ondersteuningsplan.
3. Maakt afspraken met de cliënt over de bereikbaarheid en beschikbaarheid volgens de normen zoals opgenomen in artikel 4.5.4.1.
4. Is verplicht ervoor te zorgen dat de cliënten die aangewezen zijn op zorg met verblijf (zoals BW Kleinschalig Thuis) zijn gehuisvest c.q. kunnen huren in een accommodatie welke voldoet aan zowel de gemeentelijke ruimtelijke eisen en veiligheidseisen, als aan de landelijk gestelde huisvestingseisen van zorgvoorzieningen, rekening houdend met de zorgzwaarte c.q. de beperking van cliënten.
5. Zorgt ervoor dat indien er Beschermd Wonen wordt aangeboden in een zorgboerderij volledig is voldaan aan de eisen als gesteld in het Kwaliteitswaarborg Zorgboerderijen.
6. Voorziet in en geeft uitvoering aan de landelijke minimale eisen van zorgaanbieders met betrekking tot het waarborgen van veilige zorg. Dit betreffen: een veiligheidsmanagementsysteem, een systeem ter waarborging van een veilig medicatiebeleid, een alarmeringssysteem bij calamiteiten, meldingen incidenten patiënten (MIP), de meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling.
7. Draagt zorg voor continuïteit op het gebied van personele inzet en voldoende ondersteuning.
8. Zorgt ervoor dat de medewerkers de cliënten passend en correct bejegenen.
9. Zorgt ervoor dat een calamiteit of geweldsincident (artikel 3.4. lid 1 Wmo 2015) binnen 3 dagen wordt gemeld via Meldpunt Toezicht Wmo - GGD Hart voor Brabant (ggdhvb.nl).
10. Verstrekt bij en naar aanleiding van een melding aan de toezichthoudende ambtenaar de gegevens die voor het onderzoeken van de melding noodzakelijk zijn. Hieronder ook begrepen de persoonsgegevens, gegevens betreffende de gezondheid en andere bijzondere persoonsgegevens (als bedoeld in de Algemene Verordening Gegevensbescherming).
11. Wordt niet onderzocht (lopend onderzoek) door het college van de Gemeente 's-Hertogenbosch of de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Tevens mag er geen sprake zijn van een justitiële maatregel. Indien er sprake is van een lopend onderzoek dient toestemming voor het leveren van zorg te worden overlegd bij de aanvraag voor het pgb.
12. Meldt bij de cliënt en het college indien hij in de afgelopen 5 jaar een maatregel opgelegd heeft gekregen door een instantie.
13. Staat ingeschreven bij de Kamer van Koophandel waarbij de activiteiten bij de inschrijving overeenkomen met de te verlenen ondersteuning, die past binnen de kaders van de te verlenen ondersteuning.
14. Heeft een toegankelijke klachtenregeling die onafhankelijke afhandeling van klachten garandeert, zorgt ervoor dat de cliënt en/of zijn vertegenwoordiger en de mantelzorger op de hoogte zijn van de klachtenregeling, neemt eventuele klachten in behandeling en handelt deze tijdig en passend af.
15. Zorgt ervoor dat hij en/of de aangewezen (of ingehuurde) medewerker vakbekwaam is, dat wil zeggen dat hij beschikt over ervaringen en kwalificaties en/of opleidingen die passend zijn bij de te verrichten activiteiten, complexiteit en aard van de problematiek van de cliënt. De personele inzet voldoet aan de normen, waarbij de regievoerder over een Hbo-opleiding dient te beschikken. Bij de dagbesteding BW dient de activiteitenbegeleiding over minimaal MBO-4 te beschikken.
16. Voor sommige werkzaamheden worden alleen geregistreerde hbo- en hoger opgeleide professionals worden ingezet. Het BIG-register, het Kwaliteitsregister Jeugd (SKJ) en het register GGZ-agoog zijn hiervoor de wettelijk erkende registers. Per soort dienstverlening is vastgelegd welke deskundigheid en scholing vereist is en hoe deze wordt geborgd.
17. Zorgt ervoor dat indien vrijwilligers en/of ervaringsdeskundigen en/of stagiairs worden ingezet zij een aanvulling zijn en begeleid worden door het gekwalificeerde personeel.
18. Beschikt over een geldige Verklaring Omtrent Gedrag voor alle personeelsleden (ook vrijwilligers, stagiairs) die in contact komen met cliënten. Bij indiensttreding/aanvang van de werkzaamheden mag de VOG niet ouder zijn dan drie maanden. Deze dient elke vijf jaar te worden vernieuwd.
19. Zorgt ervoor dat door de cliënt en cliëntvertegenwoordiger geaccordeerde verslagen van evaluatiegesprekken worden vastgelegd en bewaard gedurende de wettelijke termijn voor zorgdossiers (15 jaar na begeleiding).

20. Hanteert de Governance Code Zorg 2022. Als cliënt of gemeente hierom vraagt, licht de aanbieder toe hoe de Governance Code wordt toegepast in de organisatie.
21. Voert een deugdelijke administratie, waarbij in ieder geval inkomsten, uitgaven, verplichtingen, cliëntdossiers en verantwoording te herleiden zijn naar bron en bestemming.
22. Geeft desgevraagd de gemeente volledig inzicht in de boekhouding en bedrijfsvoering, inclusief gelieerde ondernemingen of instellingen (waar via eigendom of zeggenschap een zakelijke relatie mee bestaat).

Een PGB voor een **informele** zorgverlener Beschermd Wonen is enkel aan de orde voor het pakket BW Zelfstandig Thuis. Om in aanmerking te kunnen komen voor een persoonsgebonden budget moet de **informele** zorgverlener aan de onderstaande kwaliteitseisen voldoen. Tarief informeel is van toepassing bij zelfstandig thuis wanneer de 1e of 2e graads ondersteuner beschikt over relevante diploma's.

De informele pgb-zorgverlener:

1. Zorgt ervoor dat de voorziening passend is bij de doelen van de cliënt op basis waarvan de maatwerkvoorziening is afgegeven.
2. Legt de beoogde doelen (of subdoelen) met de cliënt vast met daarbij de wijze waarop deze doelen behaald worden en binnen welke termijn, bijvoorbeeld in een zorgplan.
3. Evalueert tussentijds de verleende ondersteuning en stelt de deze waar nodig bij.
4. Maakt afspraken met de cliënt over de bereikbaarheid, waarbij geldt: 24/7 bereikbaar en binnen 4 uur beschikbaar.
5. Zorgt ervoor dat zij de cliënten passend en correct bejegenen.
6. Draagt er zorg voor dat zij op de hoogte is van de meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling en weet hoe zij hiernaar moet handelen.
7. Wordt niet onderzocht (lopend onderzoek) door het college van de Gemeente 's-Hertogenbosch of de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Tevens mag er geen sprake zijn van een justitiële maatregel. Indien er sprake is van een lopend onderzoek dient toestemming voor het leveren van zorg te worden overlegd bij de aanvraag voor het pgb.
8. Meldt bij de cliënt en het college als hij in de afgelopen 5 jaar een maatregel opgelegd heeft gekregen door een instantie.
9. Zorgt ervoor dat hij zich houdt aan de voor hen (indien van toepassing) geldende beroepscode.
10. Beschikt over een geldige Verklaring Omtrent Gedrag. Bij aanvang van de werkzaamheden mag de VOG niet ouder zijn dan drie maanden. Deze moet elke vijf jaar worden vernieuwd.
11. Voert een deugdelijke administratie, waarbij in ieder geval inkomsten, uitgaven, verplichtingen, verslaglegging en verantwoording te herleiden zijn naar bron en bestemming.
12. Geeft desgevraagd de gemeente volledig inzicht in de boekhouding en bedrijfsvoering.
13. De vereiste diploma's moeten betrekking hebben op de sector/het gebied Zorg en Welzijn.