

Beleidsregels WMO 2017

Inleiding

Deze beleidsregels vormen de nadere uitwerking van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015), het Beleidsplan Wmo 2015 en de Verordening maatschappelijke ondersteuning Geertruidenberg 2017.

De beleidsregels gaan over de maatschappelijke ondersteuning die het college op grond van de verordening aan een burger kan bieden ten behoeve van zijn zelfredzaamheid en participatie, voor zover deze in verband met een beperking, chronische psychische of psychosociale problemen niet op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn netwerk voldoende zelfredzaam is of in staat is tot participatie.

Daarnaast hebben de beleidsregels betrekking op de andere twee vormen van maatschappelijke ondersteuning die in de wet worden genoemd: het bieden van opvang of beschermd wonen.

De wetgever heeft de uitvoering van de wet opgedragen aan het college van burgemeester en wethouders.

De beleidsregels zijn opgebouwd uit 7 hoofdstukken:

Hoofdstuk 1 Kernbegrippen rond maatschappelijke ondersteuning en voorwaarden, criteria voor een maatwerkvoorziening

In de Wmo 2015 staan een aantal begrippen centraal: participatie, zelfredzaamheid, eigen kracht.

In het verlengde van de eigen kracht liggen de begrippen gebruikelijke hulp, sociaal netwerk, mantelzorg en vrijwilligers met voorwaarden en criteria.

Dit wordt in dit hoofdstuk verder uitgewerkt.

Hoofdstuk 2 Melding, onderzoek en aanvraag

In dit hoofdstuk wordt uitgewerkt hoe in zijn algemeenheid het onderzoek plaatsvindt nadat een inwoner zich gemeld heeft met een hulpvraag.

Hoofdstuk 3 Beoordeling van de te bereiken resultaten

In dit hoofdstuk wordt aan de hand van de zeven resultaatgebieden beschreven op welke wijze de toegang tot een maatwerkvoorziening door het college beoordeeld wordt.

- wonen in een geschikt huis
- verplaatsen in en om de woning
- lokaal verplaatsen per vervoermiddel
- voeren van een huishouden
- hebben van regie en structuur in het dagelijks leven
- beschikken over mantelzorg die het kan volhouden
- beschermd wonen en opvang

Hoofdstuk 4 Overige maatwerkvoorzieningen

In dit hoofdstuk zijn nog een aantal voorzieningen omschreven die niet onder hoofdstuk 3 vallen.

Hoofdstuk 5 Verstrekkingvormen ondersteuning

In dit hoofdstuk wordt uitgebreider ingegaan op de verstrekkingvormen: maatwerkvoorziening (ondersteuning in natura) en persoonsgebonden budget

Hoofdstuk 6 Bijlagen

Bij deze beleidsregels hoort een aantal bijlagen, die dezelfde status hebben als de beleidsregels zelf.

Het betreft de volgende bijlagen:

- 1 Activiteiten en tijdnormering hulp bij het huishouden
- 2 Normering begeleiding individueel, groep en kortdurend verblijf
- 3 Gebruikelijke hulp in relatie tot Hulp bij het huishouden
- 4 Gebruikelijke hulp in relatie tot Begeleiding
- 5 Lijst van algemeen gebruikelijke voorzieningen
- 6 pgb-voorwaarden
- 7 samenvatting Richtlijn Indicatiestelling Deeltaxi

1 Kernbegrippen rond maatschappelijke ondersteuning, voorwaarden en criteria voor een maatwerkvoorziening

1.1 Inleiding

Voor zover in het kader van deze beleidsregels van belang, houdt maatschappelijke ondersteuning in het kader van de Wmo 2015 het volgende in:

- het ondersteunen van de zelfredzaamheid en de participatie van personen met een beperking of met chronische psychische of psychosociale problemen zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving;
- bieden van beschermd wonen en opvang.

Ten aanzien van het behoud en de versterking van de zelfredzaamheid en participatie staat de eigen verantwoordelijkheid van de burger en zijn sociale netwerk nadrukkelijk voorop.

De gemeente is alleen aan zet voor zover de burger niet zelf of met de hulp van dat netwerk, algemeen gebruikelijk voorzieningen of algemene voorzieningen voldoende zelfredzaam is of in staat is tot participatie.

In dit hoofdstuk worden de diverse begrippen die een rol spelen bij de maatschappelijke ondersteuning verder uitgewerkt.

1.2 Zelfredzaamheid

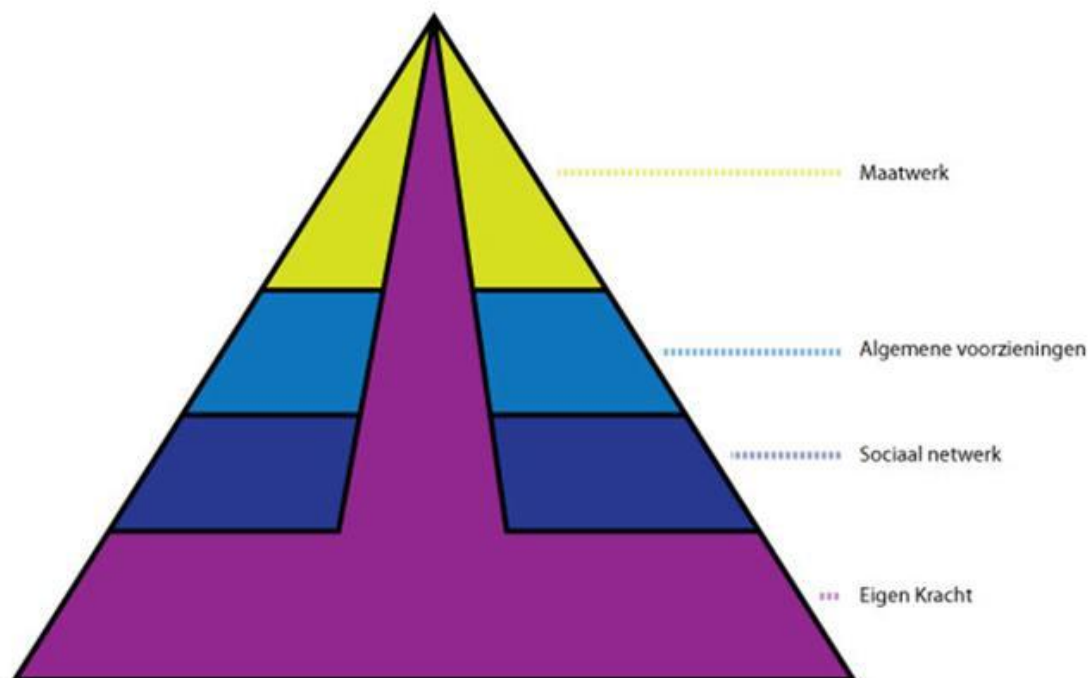
Zelfredzaam wordt in de wet als volgt gedefinieerd:

Zelfredzaamheid is het vermogen om dagelijkse algemene levensverrichtingen zelfstandig te kunnen doen. Deze dagelijkse levensverrichtingen hebben betrekking op verschillende leefgebieden. Zo moeten in het dagelijks leven verrichtingen uitgevoerd worden om in een inkomen te voorzien, lichamelijk en geestelijk gezond te blijven, of een steunend sociaal netwerk te onderhouden. Levensverrichtingen betreffen ook het zelf organiseren van de juiste hulp op het moment dat een behoefte ontstaat waarin de persoon niet kan voorzien. Bijvoorbeeld (tijdig) naar de huisarts gaan bij lichamelijke ziekte, of (professioneel) advies vragen bij het invullen van de belastingaangifte. De mate van zelfredzaamheid is daarom een uitkomst van persoonskenmerken zoals vaardigheden, persoonlijkheid en motivatie en omgevingskenmerken zoals cultuur, economie en infrastructuur, die een persoon in meer of mindere mate in staat stellen om (zelf) in basale levensbehoeften te voorzien.

1.3 Piramide van eigen kracht

Wanneer het probleem van de inwoner valt onder één van de resultaatgebieden van de Wmo, wordt met de inwoner gekeken welke oplossingsmogelijkheden er zijn.

Dit gebeurt aan de hand van de piramide van eigen kracht (zie afbeelding).



piramide bestaat uit vier niveaus, te weten:

- Eigen kracht
- Sociaal netwerk

- Algemene en voorliggende voorzieningen
- Maatwerk

Het uitgangspunt is dat de oplossing voor iemands probleem, zo laag mogelijk in de piramide gevonden moet worden. Het beoordelen van de mogelijke oplossingen voor iemands probleem begint om die reden onderaan in de piramide: bij de eigen kracht, Zodra is vastgesteld dat hier geen oplossingsmogelijkheid gevonden kan worden, wordt de volgende trede beoordeeld. Wanneer het sociaal netwerk en algemene voorzieningen ook geen oplossing bieden, kan iemand in aanmerking komen voor een maatwerkvoorziening.

Eigen kracht

De eigen kracht van de inwoner heeft betrekking op de mogelijkheden van de inwoner om zelf bij te dragen aan zijn zelfredzaamheid en participatie of opvang.

Deze eigen kracht komt niet alleen tot uitdrukking op het moment dat de inwoner al belemmeringen heeft, maar ook daarvoor al, door bijvoorbeeld te anticiperen op een levensfase waarin belemmeringen niet ongebruikelijk meer zijn.

Een jong stel bereidt zich voor op een levensfase waarin het kinderen krijgt en hiervoor kosten moeten maken in verband met de aanschaf van de benodigde babyartikelen of een verhuizing naar een grotere woning. Op diezelfde wijze zal een ieder zich ook moeten voorbereiden op wat veelal hoort bij het ouder worden: de behoefte aan een kleinere woning in verband met het vertrek van kinderen, de nabijheid van winkels en gemaksdiensten, een gelijkvloerse woning in verband met verminderde mobiliteit.

Het gebruik maken van de eigen kracht betekent ook dat de inwoner zelf voorziet in de kosten/voorzieningen die algemeen gebruikelijk zijn (zie 6). Een inwoner wordt geacht hiervoor op eigen kracht zorg te dragen. Gebruik maken van de eigen kracht veronderstelt daarnaast dat de inwoner zich voldoende verzekert, bijvoorbeeld door een passende aanvullende ziektekostenverzekering af te sluiten die aansluit bij de situatie van de inwoner.

Sociaal netwerk

Het sociaal netwerk kan bestaan uit de eigen leefeenheid, familieleden, vrienden, burens, collega's of bijvoorbeeld de trainer van de sportclub. Ook mantelzorgers vallen onder het sociaal netwerk van de inwoner. Onder mantelzorg wordt in deze beleidsregels verstaan; hulp ten behoeve van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen, opvang, jeugdhulp, het opvoeden en opgroeien van jeugdigen en zorg en overige diensten zoals bedoeld in de Zorgverzekeringswet, die rechtstreeks voortvloeit uit een tussen personen bestaande sociale relatie en die niet wordt verleend in het kader van een hulpverlenend beroep. Binnen het sociaal netwerk is gebruikelijke hulp afdwingbaar. Mantelzorg is dat niet.

Algemene en voorliggende voorzieningen

Alvorens te zoeken naar maatwerkvoorzieningen wordt gekeken naar de mogelijkheden van algemene en voorliggende voorzieningen. We hebben al algemene voorzieningen zoals bijvoorbeeld de GGZ-inlopen, de Ontmoeting in Raamsdonk en het Kardeeltje in Raamsdonksveer. Er is ruimte tot ontwikkeling van meer algemene voorzieningen binnen de gemeente. De consulent neemt in het onderzoek mee of er algemene voorzieningen aanwezig en geschikt zijn om het beoogde resultaat te behalen.

Voorliggende voorzieningen zijn (wettelijke) voorzieningen waar eerst een beroep op kan worden gedaan alvorens een maatwerkvoorziening wordt overwogen. Voorliggend is een voorziening/dienst op grond van een andere wettelijke regeling, zoals de Wet langdurige zorg (Wlz), ziektekostenverzekering of het Uitvoeringsinstituut Werknemers Verzekeringen (UWV). Ook zijn er voorliggende arbeidsvoorzieningen.

Maatwerkvoorziening

In het niveau maatwerk wordt onderzocht welke maatwerkvoorziening een oplossing biedt. Een maatwerkvoorziening is een geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de inwoner afgestemd:

- ten behoeve van zelfredzaamheid, daaronder begrepen kortdurend verblijf in een instelling ter ontlasting van de mantelzorger, het daarvoor noodzakelijke vervoer, alsmede hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen

- ten behoeve van participatie, daaronder begrepen het daarvoor noodzakelijke vervoer, alsmede hulpmiddelen en andere maatregelen

- ten behoeve van beschermd wonen en opvang

1.4. Gebruikelijke hulp

Gebruikelijke hulp wordt in de wet als volgt gedefinieerd:

hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de partner, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten. Voor zover het gebruikelijk is dat partners, ouders, inwonende kinderen en/of andere huisgenoten elkaar bepaalde ondersteuning bieden, is een persoon niet aangewezen op ondersteuning in de vorm van dienstverlening vanuit de gemeente. Voor gebruikelijke hulp is dus geen maatwerkvoorziening mogelijk.

De ondersteuning die deze gebruikelijke hulp in omvang en intensiteit overstijgt, wordt als mantelzorg gezien en deze hulp is in principe wel toe te kennen.

Wat onder gebruikelijke hulp valt, wordt bepaald door wat naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht. In onze samenleving wordt het normaal geacht dat de partner, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten waar nodig en mogelijk hun rol nemen in het huishouden, zeker daar waar er sprake is van een huisgenoot met een beperkte zelfredzaamheid.

Wat in redelijkheid mag worden verwacht is mede afhankelijk van de intensiteit en verwachte duur van de ondersteuningsbehoefte.

Uitzonderingen:

voor zover een partner, kinderen of andere huisgenoten geobjectiveerde beperkingen heeft en/of kennis/vaardigheden mist om gebruikelijke ondersteuning binnen dit resultaatgebied ten behoeve van de inwoner uit te voeren en deze vaardigheden (nog) niet kan aanleren wordt van hen geen bijdrage verwacht. Hierbij speelt bijvoorbeeld de leeftijd van het kind een rol.

voor zover een partner, kind en/of andere 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:

Wanneer voor de partner, ouder, kind en/of andere huisgenoot eigen mogelijkheden en/of voorliggende voorzieningen zijn om de (dreigende) overbelasting op te heffen dienen deze eigen mogelijkheden en/of voorliggende voorzieningen hiertoe te worden aangewend.

De partner, ouder, volwassen kind en/of andere volwassen huisgenoot moet bereid zijn maatschappelijke activiteiten in redelijkheid te beperken, voor zover dat redelijkerwijs van hem verwacht kan worden. Wat onder gebruikelijke hulp wordt verstaan, wordt verder uitgewerkt in de volgende hoofdstukken.

1.5. Mantelzorg

Mantelzorg wordt in de wet als volgt gedefinieerd:

Hulp ten behoeve van zelfredzaamheid, participatie beschermd wonen of opvang, rechtstreeks voortvloeiend uit een tussen personen bestaande sociale relatie en niet wordt verleend in het kader van een hulpverlenend beroep. Mantelzorg overstijgt in tijd en/of intensiteit, wanneer het door inwonende partners, kinderen of andere huisgenoten wordt geleverd, het niveau van gebruikelijke hulp. Anderzijds kan mantelzorg ook door niet inwonende familieleden of personen uit het netwerk van de persoon worden geleverd. Bijvoorbeeld door uitwonende kinderen, vrienden of andere personen uit het sociaal netwerk van de persoon.

De aanwezigheid van mantelzorg is in principe geen reden om een maatwerkvoorziening af te wijzen. Dit impliceert dat die zorg alsnog wordt verstrekt als de mantelzorg zou wegvallen. De gemeente bepaalt voor hoeveel professionele zorg iemand in aanmerking komt. De mate waarin mantelzorgers bereid en in staat zijn een deel van deze zorg te bieden, is bepalend voor het aantal uren professionele zorg dat iemand uiteindelijk krijgt. Hierbij speelt de draagkracht van mantelzorgers een rol. Deze is niet voor iedereen gelijk.

Voor de ene persoon zal het bieden van één uur zorg per dag het maximum zijn dat hij of zij kan dragen, terwijl voor een ander de grens hoger kan liggen. Deze verschillen worden in belangrijke mate bepaald door de persoonlijke omstandigheden van de mantelzorger (leeftijd, gezinssituatie, eigen gezondheid et cetera). Bij het indicatieproces kan de mantelzorger aangeven welke ondersteuning hij nodig heeft om mantelzorg te kunnen bieden. Het voorgaande geeft aan dat mantelzorg niet gezien kan worden als een soort voorliggende voorziening.

1.6. Algemeen gebruikelijk

Algemeen gebruikelijk ziet enerzijds op voorzieningen en anderzijds op kosten.

Een algemeen gebruikelijke voorziening is een voorziening die niet bij wet, waaronder de Wmo 2015, wordt aangeboden en die, indien voorhanden, in redelijkheid een oplossing kan bieden voor de ondersteuningsbehoefte van de inwoner. Het gaat hierbij om voorzieningen zoals een boodschappendienst, een maaltijdvoorziening, gemaksdiensten die via een thuisorganisatie worden aangeboden, hondenuitlaatdienst, klussendienst, niet-wettelijke kinderopvang, voorzieningen die via een aanvullende ziektekostenverzekering worden aangeboden, alarmering etc.

Daarnaast kan het gaan om voorzieningen die:

niet speciaal zijn bedoeld voor mensen met een beperking;

in de reguliere handel verkrijgbaar zijn;

niet meer kosten dan een vergelijkbaar product.

Te denken valt hierbij aan voorzieningen zoals een verhoogd toilet, een 1-greeps mengkraan, een elektrische of inductiekookplaat, een fiets met trapondersteuning, een auto. Daarnaast zijn er kosten waarmee een inwoner te maken krijgt, die algemeen gebruikelijk zijn en niet specifiek zijn voor iemand met een beperking. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om de kosten die samenhangen met het gebruik van een algemeen gebruikelijke voorziening of algemene voorziening, of de kosten van een verhuizing. Er zal in relatie tot de inwoner bekeken worden of de voorziening of de kosten algemeen gebruikelijk zijn.

Zo zijn bijvoorbeeld de kosten van een fiets met trapondersteuning voor een kind niet algemeen gebruikelijk, maar wel voor een (bijna) volwassene.

Het is in principe de inwoner die moet aantonen dat een algemeen gebruikelijke voorziening voor hem niet tot de (financiële) mogelijkheden behoort. Daarbij kan het inkomen van de inwoner een rol spelen, maar ook het feit dat hij door een schuldsaneringstraject of beslag op zijn inkomen geen financiële ruimte heeft om te sparen of een lening af te sluiten.

Als er sprake is van een plotseling optredende, onvoorziene noodzaak kunnen voorzieningen of kosten, die normaal gesproken als algemeen gebruikelijk worden aangemerkt, dat toch niet zijn. Zo is een verhuizing die plotseling noodzakelijk is omdat iemand een hersenbloeding heeft gekregen, niet algemeen

gebruikelijk. Hetzelfde kan gelden als een voorziening plotseling noodzakelijk is die een algemeen gebruikelijk middel (bijvoorbeeld een fiets), die recentelijk is aangeschaft, van de persoon vervangt.

1.7. Algemene voorziening

Een algemene voorziening is in de wet als volgt gedefinieerd:

Aanbod van diensten of activiteiten dat, zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers, toegankelijk is en dat is gericht op het versterken van zelfredzaamheid en participatie, of op opvang.

Algemene voorzieningen zijn derhalve voorzieningen die vrij toegankelijk zijn. Wel kunnen er globale restricties en toegangscriteria worden gesteld. Bijvoorbeeld aan de frequentie waarmee de voorziening wordt bezocht of dat men behoort tot de doelgroep waarvoor de voorziening is bedoeld.

Voorbeelden van algemene voorzieningen zijn het openbaar vervoer, de wijkbus, inloop voor daklozen, het aanbod in wijk- en buurtcentra en algemeen maatschappelijk werk.

1.8. Voorliggende voorziening

Een voorliggende voorziening is een voorziening waar de inwoner wettelijk aanspraak op kan maken voor zijn belemmering. Een beroep op ondersteuning op grond van de Wmo 2015 is hiervoor dan niet mogelijk.

Een voorbeeld is dat voor zover iemand een indicatie heeft voor ondersteuning met verblijf op grond van de Wet langdurige zorg, er geen recht bestaat op ondersteuning via de Wmo 2015, tenzij het gaat om een voorziening voor sociaal recreatief vervoer of een algemene voorziening.

1.9. Aanvaardbaar niveau

Het streven is om de persoon op het niveau van participatie en zelfredzaamheid te brengen dat bij zijn situatie past. Daarbij zijn met name van belang de situatie van betrokkene voordat hij geconfronteerd werd met zijn beperkingen, alsmede de situatie van personen in vergelijkbare omstandigheden en in dezelfde leeftijdscategorie die geen beperkingen hebben. Maar ook de mogelijkheden die er zijn, mede gelet op de persoonlijke situatie van de inwoner. Aanvaardbaar wil van de andere kant zeggen, dat de persoon zich er soms bij neer moet leggen dat er belemmeringen blijven, of dat hij zich enige beperkingen zal moeten getroosten. De door het college te bieden ondersteuning beperkt zich in die zin tot wat noodzakelijk is in het licht van de versterking of het behoud van zelfredzaamheid en participatie. De ondersteuning gaat niet zover dat het college rekening kan en moet houden met alle wensen van de inwoner, wat betreft bijvoorbeeld persoonlijke voorkeuren, smaak, luxe en gewoontes.

1.10. Maatwerkvoorziening

Een maatwerkvoorziening wordt in de wet (voor zover hier van belang) als volgt gedefinieerd:

Op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon afgestemd geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen:

ten behoeve van zelfredzaamheid, daaronder begrepen kortdurend verblijf in een instelling ter ontlasting van de mantelzorger, het daarvoor noodzakelijke vervoer, alsmede hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen;

ten behoeve van participatie, daaronder begrepen het daarvoor noodzakelijke vervoer, alsmede hulpmiddelen en andere maatregelen;

ten behoeve van beschermd wonen en opvang.

Een maatwerkvoorziening is pas aan de orde als na onderzoek blijkt dat de persoon als gevolg van zijn beperkingen, chronische psychische of psychosociale problemen niet op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg, met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk of met algemeen gebruikelijke of algemene voorzieningen voldoende zelfredzaam is of in staat is tot participatie.

Op de maatwerkvoorzieningen wordt in de hoofdstukken 3 en 4 verder ingegaan.

1.11. Resultaatgebied

De ondersteuning die het college door middel van een maatwerkvoorziening of pgb verleent in de vorm van dienstverlening, vindt plaats binnen 1 of meerdere resultaatgebieden, die allemaal te maken hebben met het uiteindelijke doel van maatschappelijke ondersteuning:

Behoud en zo mogelijk versterking van de zelfredzaamheid en participatie;

Opvang en beschermd wonen.

De resultaatgebieden zijn:

1. wonen in een geschikt huis
2. verplaatsen in en om de woning
3. lokaal verplaatsen per vervoermiddel
4. voeren van een huishouden
5. hebben van regie en structuur in het dagelijks leven
6. beschikken over mantelzorg die het kan volhouden
7. beschermd wonen en opvang.

De resultaatgebieden worden in hoofdstuk 3 verder uitgewerkt. Hierbij wordt ook aangegeven voor welke doelgroepen de resultaatgebieden van toepassing kunnen zijn.

1.12. Langdurig noodzakelijk

De voorzieningen of diensten moeten langdurig noodzakelijk zijn ter ondersteuning of bevordering van de participatie en zelfredzaamheid van de inwoner. Er moet worden vastgesteld dat er sprake is van beperkingen waardoor belanghebbende niet kan participeren of niet voldoende zelfredzaam is. Hierbij

kan de medisch adviseur (arts in dienst van een door de gemeente gecontracteerd bureau voor sociaal medisch advies) een belangrijke rol spelen, om te bepalen of voorzieningen medisch noodzakelijk zijn of dat deze juist anti-revaliderend werken. De medisch adviseur kan tevens uitsluitsel geven over de vraag of er sprake is van een langdurige noodzaak. Onder 'langdurig' wordt over het algemeen verstaan langer dan 6 maanden of dat het een blijvende situatie betreft. Onder een 'blijvende situatie' wordt ook de terminale levensfase verstaan. Voor begeleiding of hulp bij het huishouden kan het ook om een kortere periode gaan, bijvoorbeeld tijdens een herstelperiode. Waar precies de grens ligt tussen kortdurend en langdurig zal per situatie verschillen. Als de verwachting is dat belanghebbende na enige tijd zonder de benodigde hulpmiddelen of aanpassingen zal kunnen functioneren, dan mag van kortdurende medische noodzaak worden uitgegaan. Bij een wisselend ziektebeeld, waarbij verbetering in de toestand opgevolgd wordt door periodes van terugval, kan uitgegaan worden van een langdurige medische noodzaak.

1.13. Goedkoopst adequate maatwerkvoorziening

De verstrekking is altijd gebaseerd op de goedkoopst adequate voorziening. Er zijn vaak meerdere geschikte oplossingen, maar er wordt gekozen voor de oplossing die naar objectieve maatstaven de goedkoopste is. Indien belanghebbende een duurdere voorziening wil (die eveneens adequaat is) komen de meerkosten voor rekening van belanghebbende. In dergelijke situaties zal de verstrekking plaatsvinden in de vorm van een PGB gebaseerd op de goedkoopst adequate voorziening.

Een voorziening kan ook bestaan uit compensatie van noemenswaardige meerkosten ten opzichte van de algemeen gebruikelijke kosten die iemand voor de noodzakelijke voorziening moet maken. Hierbij kan worden gedacht aan (specifiek vanwege de handicap noodzakelijke) aanpassingen aan een auto of fiets. Een auto of fiets is algemeen gebruikelijk, dus de kosten hiervoor worden niet vergoed.

1.14. Sociaal-recreatief vervoer

Het gaat bij sociaal-recreatief vervoer om vervoer dat bestemd is ten behoeve van de participatie en zelfredzaamheid van een inwoner. Het gaat om vervoer naar bijvoorbeeld een buurtactiviteit, vrienden en familie, een theater, winkels met de scooter.

Een voorziening voor sociaal-recreatief vervoer stelt de inwoner in staat zijn zelfredzaamheid te verbeteren of te handhaven, dan wel te participeren in de samenleving.

Sociaal-recreatief vervoer onderscheidt zich van:

vervoer van en naar de dagbesteding: dit vervoer maakt onderdeel uit van het arrangement dagbesteding; vervoer naar werk of in het kader van een traject naar werk of activering op grond van bijvoorbeeld de Werkloosheidswet of Participatiewet. Dit vervoer wordt vergoed door de werkgever of hierin wordt voorzien op grond van de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen of de Participatiewet.

1.15. Vertegenwoordiger

Een vertegenwoordiger is op grond van de definitie in de Wmo 2015 de persoon of rechtspersoon die een inwoner vertegenwoordigt die niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake.

Op grond van de wet kunnen als vertegenwoordiger optreden de curator, mentor of gevolmachtigde van de inwoner. De bewindvoerder staat hier niet bij. De bewindvoerder kan alleen als vertegenwoordiger optreden als deze is gevolmachtigd door de inwoner.

Curatele, bewind en mentorschap zijn verschillende maatregelen om mensen te beschermen die zelf geen goede beslissingen kunnen nemen. Bijvoorbeeld door een verstandelijke beperking, verslaving of dementie. Bewind is bedoeld voor wie zijn financiële zaken niet zelf kan regelen. Mentorschap gaat over het nemen van beslissingen over de verzorging, verpleging, behandeling en begeleiding van de betrokkene.

Curatele is bedoeld voor mensen die hun financiële en persoonlijke zaken niet zelf kunnen regelen. Die mensen zijn handelingsonbekwaam.

Curatele, bewind en mentorschap kunnen worden aangevraagd bij de kantonrechter.

Als een curator, mentor of gevolmachtigde ontbreekt, kunnen ook als vertegenwoordiger optreden: echtgenoot, geregistreerd partner of andere levensgezel van de inwoner; dan wel (als deze ontbreekt); diens ouder, kind, broer of zus.

Deze personen kunnen echter niet als vertegenwoordiger optreden als de inwoner dat niet wenst.

Om die reden zal geprobeerd moeten worden om zoveel mogelijk een schriftelijke machtiging te vragen van de inwoner.

Een buurvrouw, vriend of kennis, kan alleen als vertegenwoordiger optreden als deze expliciet door de inwoner is gevolmachtigd.

Melding, onderzoek en aanvraag maatschappelijke ondersteuning

2.1 Inleiding

De wet schrijft voor dat, zodra een persoon zich meldt met een behoefte aan maatschappelijke ondersteuning, er een onderzoek moet worden uitgevoerd. In dit hoofdstuk wordt uitgewerkt hoe de melding en onderzoek plaatsvinden.

2.2 Melding

Een melding kan door of namens de inwoner worden gedaan. De wetgever schrijft niet voor wie allemaal een melding kunnen doen. Het hoeft niet persé te gaan om een vertegenwoordiger (zie 1.14) van de inwoner, maar het kan ook gaan om bijvoorbeeld de buurvrouw, een arts of een kind.

Met een melding maakt de inwoner duidelijk dat hij behoefte heeft aan maatschappelijke ondersteuning. Dat wil zeggen dat hij een hulpvraag heeft te maken heeft met belemmeringen in zijn zelfredzaamheid of participatie of dat hij behoefte heeft aan beschermd wonen of opvang.

Een inwoner kan zich op diverse manieren melden met een hulpvraag:

via het wmo-loket

via het sociale wijkteam

telefonisch

digitaal

schriftelijk

Nadat de inwoner zich heeft gemeld wordt in eerste instantie door de medewerker die de melding in behandeling neemt bezien of er echt sprake is van een melding, of dat het gaat om een simpele hulpvraag die direct telefonisch of bij het eerste contact kan worden afgedaan, bijvoorbeeld door de persoon te verwijzen naar het loket of de organisatie waar hij met zijn hulpvraag terecht kan.

Is er inderdaad sprake van een hulpvraag, dan zorgt de betreffende medewerker ervoor dat de juiste persoon de melding in behandeling neemt en dat de inwoner (en degene die de melding heeft gedaan als dat niet de inwoner zelf is geweest) van zijn melding een bevestiging ontvangt. Daarnaast wordt de inwoner er op gewezen dat hij recht heeft op onafhankelijke cliëntondersteuning.

Ook vraagt de medewerker de inwoner een geldig identiteitsbewijs te overleggen en toestemming te verlenen voor de verwerking van persoonsgegevens waarover de gemeente uit andere hoofde beschikt (bijvoorbeeld ten behoeve van de uitvoering van de Jeugdwet, Participatiewet en de Wet gemeentelijke schuldhulpverlening) of die de gemeente van de zorgverzekeraar, de zorgaanbieder of andere derden zou willen ontvangen en die noodzakelijk zijn voor de uitvoering van de Wmo 2015.

2.3 Onderzoek

Nadat is vastgesteld dat er sprake is van een melding in de zin van de Wmo 2015, start de medewerker die de melding in behandeling neemt, een onderzoek. Daarbij worden de onderdelen onderzocht die de wetgever in de wet heeft opgenomen.

Wanneer de inwoner tijdens het onderzoek te kennen geeft dat hij met de aangereikte mogelijkheden uit de voeten kan of geen aanvraag voor een maatwerkvoorziening zal doen, kan het onderzoek als afgerond worden beschouwd.

Indien de melding niet door de inwoner zelf is gedaan, wordt degene die de melding heeft gedaan zoveel mogelijk betrokken bij het onderzoek. Als er sprake is van een vertegenwoordiger (zie hoofdstuk 1, punt 15), wordt ook die bij het onderzoek betrokken.

2.3.1. Behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren van de inwoner

De behoeften en voorkeuren van de inwoner spelen op een aantal manieren een rol:

a. wat is de achtergrond van zijn behoefte aan maatschappelijke ondersteuning?

b. wat zijn de behoeften van de inwoner bij het zoeken naar een oplossing?

Ad a

Welke problemen ervaart de inwoner bij zijn zelfredzaamheid of maatschappelijke participatie?

Waar worden deze door veroorzaakt? Waardoor is er volgens de inwoner een noodzaak voor beschermd wonen of opvang? Wat heeft inwoner gedaan om de problemen die hij ondervindt op te lossen.

Hierbij wordt zoveel mogelijk geprobeerd in kaart te brengen binnen welke resultaatgebieden de ondersteuningsbehoefte valt.

Ad b

De inwoner kan aangeven welke wijze van ondersteuning hij in zijn hoofd heeft. Hij kan dit tijdens het gesprek doen maar kan dit ook aan de hand van een persoonlijk plan toelichten. Ook in algemene zin kan hij zijn behoeften ten aanzien van het ondersteuningsaanbod aangeven. Ook de achtergrond van de door de inwoner aangegeven behoefte zal daarbij aan de orde komen. Bijvoorbeeld: uit het onderzoek blijkt dat de belemmeringen van de aanvrager alleen opgelost kunnen worden door een woningaanpassing of verhuizing. Het college zal kiezen voor de goedkoopst adequate oplossing. Als blijkt dat de inwoner liever thuis wil blijven wonen, omdat hij hier gebruik kan maken van ondersteuning vanuit zijn sociale netwerk, zal dit door de medewerker betrokken worden bij het formuleren van het uiteindelijke besluit.

Daarnaast worden de persoonskenmerken bij het onderzoek betrokken, dit kunnen bijvoorbeeld zijn:

de leeftijd;

de gezondheidssituatie;

de mate waarin een persoon actief is geweest voordat hij geconfronteerd werd met zijn beperkingen;

de zelfstandigheid en leerbaarheid van de inwoner.

2.3.2. Probleemanalyse.

Bij het gesprek is aandacht voor alle 11 leefgebieden, te weten lichamelijke gezondheid, geestelijke gezondheid, huisvesting, huiselijke relaties, financiën, tijdsbesteding, activiteiten dagelijks leven, sociaal netwerk, maatschappelijke participatie, verslaving en justitie. Wanneer de inwoner op een bepaald leefgebied geen problemen ervaart is verdere behandeling van de melding (op dat leefgebied) niet nodig. Op de leefgebieden waar de inwoner wel problemen ervaart, wordt besproken welke oplossingen gewenst en beschikbaar zijn. Ook wordt beoordeeld of de problematiek valt onder een resultaatgebied van de Wmo. Als dit niet het geval is, dan zal met de inwoner de mogelijkheden van algemene of voorliggende voorzieningen bekeken. De consulent onderzoekt of het probleem op eigen kracht, met hulp van het sociaal netwerk of door gebruik te maken van algemene en voorliggende voorzieningen, kan worden opgelost. Wanneer dit geen of onvoldoende oplossing biedt, onderzoekt de consulent of een maatwerkvoorziening verstrekt kan worden. In het gesprek is tevens aandacht voor de mantelzorger en de (onafhankelijke) cliëntondersteuning. Het aanvragen van een medisch advies bij het door de gemeente gecontracteerde bureau voor sociaal medisch advies kan onderdeel uitmaken van het onderzoek. De consulent bespreekt welke voorziening het meest geschikt is in de situatie van de inwoner. Onder andere kan een passing van een voorziening, een haalbaarheidstraining, het inmeten of een offerte opmaken onderdeel uitmaken van het onderzoek.

Om helder te krijgen in welke situaties er wel sprake is van een ondersteuningsplicht op grond van de Wmo, is de opdracht uit de wet vertaald naar een zevental resultaatgebieden.

Deze resultaatgebieden zijn:

1. wonen in een geschikt huis
2. verplaatsen in en om de woning
3. lokaal verplaatsen per vervoermiddel
4. voeren van een huishouden
5. hebben van regie en structuur in het dagelijks leven
6. beschikken over mantelzorg die het kan volhouden
7. beschermd wonen en opvang

2.3.3. Mogelijkheden eigen kracht en gebruikelijke hulp

Als de belemmeringen, behoeften en voorkeuren van de inwoner in beeld zijn, is de volgende stap om in kaart te brengen wat binnen het vermogen van de inwoner ligt om zelf tot verbetering van zijn zelfredzaamheid of participatie of tot een oplossing voor zijn behoefte aan beschermd wonen of opvang te komen.

Kan de inwoner bijvoorbeeld door het doen van vrijwilligerswerk wat doen aan zijn participatieprobleem? Is hij in staat de boodschappenservice te gebruiken voor zijn boodschappen? Kan hij door het anders organiseren van zijn leven misschien geholpen worden? Kan de inwoner verhuizen naar een meer geschikte woning, zodat hij makkelijker uit de voeten kan in zijn woning, maar ook minder problemen heeft om de deur uit te gaan? Kan de inwoner met wat simpele hulpmiddelen, verkrijgbaar in bijvoorbeeld de bouwmarkt, een winkel voor huishoudelijke artikelen of een zelfzorgwinkel, zijn belemmeringen oplossen? Biedt een fiets met trapondersteuning een oplossing voor zijn vervoersprobleem?

Met andere woorden: in hoeverre kan de inwoner zijn eigen kracht aanspreken, al dan niet door gebruik te maken van algemeen gebruikelijke voorzieningen?

Bij gebruikelijke hulp gaat het om de hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de partner, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten.

Het gaat derhalve om "algemeen aanvaarde opvattingen". Specifieke opvattingen van huisgenoten over taken binnen een huishouding, bijvoorbeeld in relatie tussen taken man en vrouw of taken die je kunt vragen van inwonende kinderen, spelen geen rol.

Wel wordt rekening gehouden met de individuele belastbaarheid van de huisgenoten.

Zijn er bijvoorbeeld huisgenoten waarvan verwacht kan worden dat zij huishoudelijke taken overnemen of de inwoner ondersteunen in zijn participatie?

Wat gebruikelijke hulp is, wordt beschreven in hoofdstuk 1.3 en wordt verder uitgewerkt in bijlagen 3 en 4 : gebruikelijke hulp in relatie tot Hulp bij het Huishouden en Begeleiding.

Bij het onderzoek naar de eigen kracht kan ook de financiële situatie van belang zijn. Hoewel de financiële situatie geen grond is tot het afwijzen van ondersteuning, kan gezien de financiële situatie wel soms meer inzet van de eigen kracht aan de orde zijn.

2.3.4 Mogelijkheden mantelzorg en sociaal netwerk

Als sprake is van bijvoorbeeld een probleem bij het vervoer of bij het doen van het huishouden, kan ook mantelzorg en de inzet van het sociaal netwerk (inclusief eventuele vrijwilligers in de wijk) een rol spelen bij de oplossing van de belemmeringen van de inwoner. Daarom wordt onderzocht in hoeverre de inwoner beschikt over een sociaal netwerk, of er al mantelzorg aanwezig is of dat mantelzorg mogelijk een optie kan zijn.

Mantelzorg overstijgt de gebruikelijke hulp. Daarnaast kan mantelzorg ook door anderen dan huisgenoten worden geleverd, bijvoorbeeld door een buurvrouw of kind dat elders woont.

2.3.5 Mogelijkheden algemene voorzieningen of maatschappelijk nuttige activiteiten

Met de inwoner wordt vervolgens besproken welke mogelijkheden er zijn ten aanzien van het gebruik van algemene voorzieningen. Te denken valt hierbij aan het openbaar vervoer, de aanloop van de GGZ, creatieve middagen in het Kardeeltje inloopochtenden in de oude Bieb in Raamsdonk en gezamenlijke maaltijden.

Ook kan met de inwoner gesproken worden over de mogelijkheden om door middel van het doen van maatschappelijk nuttige activiteiten een oplossing te bieden voor bijvoorbeeld belemmeringen ten aanzien van de participatie.

In sommige gevallen kunnen andere voorzieningen dan gemeentelijke voorzieningen een bijdrage leveren aan het oplossen van de belemmeringen ten aanzien van zelfredzaamheid en participatie. Te denken valt aan een boodschappendienst, de inzet van vrijwilligers van een kerkelijke organisatie waarbij de inwoner is aangesloten, gemaksdiensten van bijvoorbeeld een thuiszorgorganisatie, algemeen maatschappelijk werk en voorzieningen waarop aanspraak bestaat op grond van de Zorgverzekeringswet. Ook zal aan de orde kunnen komen in hoeverre er voor de inwoner een indicatie mogelijk is op grond van de Wet langdurige zorg, omdat de beperkingen dermate ernstig zijn dat zij niet in een de thuissituatie in voldoende mate kunnen worden opgelost.

2.3.6 Samenhang in ondersteuning

Bij de inwoner moet ook worden geïnformeerd of hij op andere terreinen binnen het sociale domein zorg, ondersteuning of diensten ontvangt. Te denken valt aan ondersteuning ten laste van de Zorgverzekeringswet of op grond van de Participatiewet of Jeugdwet. Maar er moet ook worden onderzocht in hoeverre dergelijke ondersteuning wenselijk zou zijn.

Op deze wijze kan, als ondersteuning vanuit de Wmo 2015 nodig blijkt, samenhang worden geboden in het totaalpakket van ondersteuning dat de inwoner ontvangt.

2.3.7 Bijdragen in de kosten

De inwoner zal ook geïnformeerd worden over de eventuele financiële bijdrage die hij is verschuldigd als er gebruik wordt gemaakt van een ondersteuningsaanbod van de gemeente. Aangezien de vaststelling van de hoogte van de eigen bijdrage voor een maatwerkvoorziening niet tot de bevoegdheid behoort van het college, maar van het CAK, kan de medewerker ten aanzien hiervan slechts globaal en onder voorbehoud informatie verstrekken en zo nodig verwijzen naar (de website van) het CAK. In ieder geval wordt wel door de medewerker duidelijk gemaakt voor welke voorzieningen er een eigen bijdrage verschuldigd is en waar de hoogte van de eigen bijdrage van afhankelijk is.

Ook als er een andersoortige bijdrage dan een eigen bijdrage wordt gevraagd, zoals bijvoorbeeld voor het collectief aanvullend vervoer, wordt dit aan de inwoner verteld.

2.3.8 Keuze voor maatwerkvoorziening of een persoonsgebonden budget

De inwoner wordt geïnformeerd over de mogelijkheid om, als er aanspraak is op een maatwerkvoorziening, in plaats daarvan een persoonsgebonden budget te ontvangen. Daarbij zal de inwoner worden gewezen op de voorwaarden om voor een persoonsgebonden budget in aanmerking te komen, alsmede de rechten en plichten die hieraan zijn verbonden. De medewerker informeert de inwoner over het format waaraan het zorg- en budgetplan moet voldoen. Daarnaast informeert de medewerker de inwoner op zijn verzoek over de maximale budgetten die voor de ondersteuning waarvoor hij een pgb wil aanvragen van toepassing zijn, alsmede de eisen die worden gesteld aan formele en informele ondersteuning.

De medewerker onderzoekt daarnaast of de inwoner zal kunnen voldoen aan de eisen die de wetgever of de gemeente aan de ondersteuning met een pgb stellen.

De inwoner wordt geadviseerd het zorg- en budgetplan op te stellen en aan de medewerker ter toetsing te overleggen tijdens de onderzoeksfase, zodat deze eventueel nog besproken en bijgesteld kan worden en de resultaten van deze toetsing meegenomen kunnen worden in het verslag. Dit kan echter pas op het moment dat er een formeel akkoord is op de toekenning van een maatwerkvoorziening.

Daarnaast informeert de medewerker de inwoner, indien van toepassing, welke aanbieders van ondersteuning voor hem in het gebied waar hij woont beschikbaar zijn.

2.4 Verslag

De medewerker maakt van het onderzoek een verslag, waarin de bevindingen van het onderzoek worden weergegeven. Ook de eindconclusie wordt opgenomen in het verslag.

Het verslag wordt aan de inwoner (en zijn eventuele vertegenwoordiger) verstrekt. Daarbij wordt hem verzocht het verslag voor "gezien" of "akkoord" te ondertekenen.

2.5 Bekende cliënt

Als er sprake is van een inwoner die al bekend is in het kader van de Wmo 2015, wordt voorkomen dat de inwoner opnieuw gegevens moet verstrekken die al bij de gemeente bekend zijn. Wel zal de medewerker de bij de gemeente bekende gegevens doorlopen, om te zien in hoeverre deze nog actueel zijn. Het onderzoek zal zich dan vooral richten op de wijzigingen die er sinds de vorige melding in de situatie van de inwoner zijn opgetreden en de aanvullende hulpvraag.

2.6 Melding door derde

De melding kan, behalve door de inwoner zelf, ook worden gedaan door een derde. Dat kan een ieder zijn: een buurvrouw, een kind, een arts. Degene die de melding heeft gedaan, wordt zoveel mogelijk betrokken bij het onderzoek.

2.7 Afhandelingstermijn onderzoek

De wetgever schrijft voor dat het onderzoek naar aanleiding van de melding moet zijn afgerond door middel van een verslag binnen zes weken na de melding.

In de Memorie van Toelichting is echter aangegeven dat een zorgvuldig onderzoek uitgangspunt is. Mocht omwille van deze zorgvuldigheid, bijvoorbeeld omdat informatie bij derden moet worden opgevraagd, of omdat er sprake is van een complexe hulpvraag vanuit diverse domeinen, de termijn van zes weken niet gehaald worden, dan kan de medewerker in overleg treden met de inwoner om deze termijn te verlengen. Dit wordt vervolgens schriftelijk bevestigd, onder vermelding van de termijn waarbinnen het onderzoek naar verwachting wel is afgerond.

Dit laat onverlet het recht van de inwoner om na zes weken een maatwerkvoorziening aan te vragen. Aangezien voor het beoordelen van een dergelijke maatwerkvoorziening dan ook aanvullend onderzoek nodig zal zijn, zal de medewerker naar aanleiding van de aanvraag en met verwijzing naar de Algemene wet bestuursrecht de inwoner eveneens moeten informeren dat de behandelingstermijn van de aanvraag niet wordt gehaald.

Zie verder paragraaf aanvraag.

2.8 Onderzoek in relatie tot resultaatgebied Beschermd Wonen en opvang

De toegang tot dit resultaatgebied heeft vaak een doorverwijzing tot gevolg. De gemeente Breda heeft een centrumgemeentefunctie voor de maatschappelijke opvang en onder de nieuwe Wmo 2015 ook voor het beschermd wonen.

2.9 Aanvraag maatwerkvoorziening en pgb

2.9.1. Aanvraag schriftelijk

Wanneer het gespreksverslag voor gezien of akkoord is ondertekend, geldt dit als een aanvraag.. Een aanvraag kan pas worden ingediend als het onderzoek is afgerond. Is het onderzoek niet binnen zes weken afgerond, dan mag de inwoner wel een aanvraag indienen. Aangezien er op dat moment nog geen gespreksverslag is, kan hij de aanvraag indienen met een daarvoor vastgesteld formulier. Zie punt 2.9.5 voor de situatie dat de inwoner een aanvraag indient zonder dat er een melding heeft plaatsgevonden.

2.9.2. Ingezetene

Een persoon heeft slechts recht op een maatwerkvoorziening (of pgb) voor zover hij ingezetene is van de gemeente Geertruidenberg. Dat wil zeggen dat hij zijn woonplaats moet hebben in Geertruidenberg

Artikel 1:10 BW bepaalt dat de woonplaats van iemand zich bevindt te zijner woonstede, en bij gebrek van woonstede ter plaatse van zijn werkelijk verblijf. Het gaat om waar iemand werkelijk woont, de plaats waar iemand niet vandaan gaat dan met een bepaald doel en tevens met het plan om, als dat doel is bereikt, terug te keren. Artikel 1:11 BW bepaalt dat een natuurlijk persoon zijn woonstede verliest door daden waaruit zijn wil blijkt om haar prijs te geven.

Iemand wordt vermoed zijn woonstede te hebben verplaatst, wanneer hij daarvan op de wettelijk voorgeschreven wijze kennis heeft gegeven aan de gemeentebesturen. Normaal gesproken komen woonplaats, inschrijving in het BRP (Basisregistratie Personen) en feitelijke verblijfplaats overeen en is dus duidelijk wat de woonplaats is. Als iemand 2 adressen heeft, bijvoorbeeld een woning en een vakantieadres, of een woning en een revalidatiecentrum, dan is van belang waar de persoon staat ingeschreven en of hij de intentie heeft terug te keren naar zijn woning. Door een tijdelijk verblijf in een instelling of een tijdelijk verblijf op een vakantieadres verliest iemand derhalve niet zijn woonplaats/ingezetenschap.

Als bij de persoon iemand staat ingeschreven die daar feitelijk niet woont, komt dat voor rekening en risico van de aanvrager van de inwoner: Als er in het BRP medebewoners staan ingeschreven die als huisgenoot kunnen worden aangemerkt, wordt hiermee rekening gehouden in het onderzoek. Het is aan de persoon om er zorg voor te dragen dat personen die feitelijk niet bij hem wonen, worden uitgeschreven.

Als uit onderzoek blijkt dat er bij een persoon iemand inwoont die kan worden aangemerkt als huisgenoot, wordt hiermee bij de vaststelling van het recht op huishoudelijke verzorging rekening gehouden, ook al staat de medebewoner in het BRP niet ingeschreven op het betreffende adres.

Voor ondersteuning in de vorm van een maatwerkvoorziening voor beschermd wonen en opvang geldt niet dat de inwoner ingezetene moet zijn van de gemeente Geertruidenberg.

De gemeente is gehouden deze ondersteuning te leveren aan iedere burger die zich tot de gemeente wendt en die daarvoor in aanmerking komt.

2.9.3. Aanvraag persoonsgebonden budget

Als een inwoner de ondersteuning in de vorm van dienstverlening voor één of meerdere resultaatgebieden door middel van een persoonsgebonden budget zelf wenst in te kopen, moet hij bij zijn aanvraag een zorg- en budgetplan overleggen, op basis van het format dat hem hiervoor is verstrekt. Daarnaast overlegt hij de conceptovereenkomst die hij met de aanbieder(s) wil afsluiten (bij dienstverlening).

Hiervoor stelt de Sociale Verzekeringsbank modellen ter beschikking.

Voor andere vormen van ondersteuning, bijvoorbeeld voor een woningaanpassing of een hulpmiddel, wordt geen volledig zorg- en budgetplan gevraagd, maar gelden afwijkende voorwaarden. Dit is opgenomen in het hoofdstuk "overige maatwerkvoorzieningen".

2.9.4 Afhandelingstermijn aanvraag

De afhandelingstermijn voor de aanvraag bedraagt 2 weken.

Als de inwoner voor de afhandeling van zijn aanvraag nog gegevens moet overleggen, dan wordt hem dat schriftelijk gevraagd, met vermelding van de termijn waarbinnen hij die gegevens moet overleggen. De afhandelingstermijn wordt opgeschort zolang de inwoner de gevraagde gegevens niet heeft overgelegd. Als de gegevens niet binnen de termijn zijn verstrekt, kan de aanvraag buiten behandeling worden gesteld als deze gegevens wezenlijk zijn voor de afhandeling van de aanvraag.

Als meer tijd nodig is om tot een besluit te komen, dan kan de afhandelingstermijn met een redelijke termijn worden verlengd. Wat een redelijke termijn is, is afhankelijk van de reden waarom meer tijd nodig is, maar zal normaal gesproken niet meer dan 8 weken kunnen bedragen.

De inwoner wordt op de hoogte gesteld dat zijn aanvraag niet binnen 2 weken zal worden afgehandeld. In de brief wordt tevens vermeld wanneer hij het besluit wel kan verwachten.

2.9.5. Aanvraag zonder meldingsprocedure

Een aanvraag voor een maatwerkvoorziening (of pgb) kan door een inwoner alleen worden gedaan als het volledige onderzoek is afgerond, tenzij:

het onderzoek niet is uitgevoerd binnen 6 weken;

er naar het oordeel van de medewerker die de aanvraag in behandeling neemt sprake is van een spoedeisende situatie.

In de wet staat geen termijn genoemd waarbinnen een aanvraag moet zijn gedaan na afronding van het onderzoek.

Als er naar de mening van de medewerker een dusdanig lange termijn zit tussen afronding onderzoek en indiening aanvraag, dat er twijfels zijn of het onderzoeksverslag nog actueel genoeg is, zal dit met de inwoner worden besproken. Daarbij wordt ook de reden gevraagd waarom de inwoner zo lang heeft gewacht met het indienen van zijn aanvraag en hoe hij de situatie in de tussentijd heeft opgelost.

De medewerker kan er, afhankelijk van zijn bevindingen, voor kiezen het onderzoek volledig opnieuw te doen, dan wel het verslag met de inwoner door te lopen om te bezien in hoeverre er nog wijzigingen zijn. Dit (aanvullende) verslag wordt aan de inwoner verstrekt.

Als een inwoner een aanvraag indient terwijl er geen sprake is geweest van een melding en er ook geen sprake is van een spoedeisende situatie, dan wordt de aanvraag niet in behandeling genomen, maar wordt eerst een onderzoek ingesteld. De aanvraag kan worden aangemerkt als een melding. De inwoner wordt ervan op de hoogte gesteld dat de aanvraag te vroeg is ingediend en (voorlopig) niet in behandeling wordt genomen totdat het onderzoek is afgerond en de inwoner de aanvraag wil handhaven.

2.10. Beschikking

Belanghebbende ontvangt de beslissing op zijn aanvraag op grond van de Wmo 2015 schriftelijk in de vorm van een beschikking. Indien de termijn voor beslissen (in totaal 8 weken) overschreden lijkt te worden, zal op grond van de Algemene wet bestuursrecht (Awb) de klant schriftelijk geïnformeerd worden over een verlenging van deze termijn. In de beschikking staat: de meldingsdatum, de beslissing, de motivering van de beslissing en informatie over de effectuering van het besluit. De Wmo consulent zal belanghebbende doorgaans vóór verzending van de beschikking telefonisch informeren over de aard van de beslissing, wanneer deze voor inwoner negatief is. Tegen deze beslissing zijn bezwaar en beroep volgens de Awb mogelijk.

Beoordeling van de te bereiken resultaten

3.1. Resultaat: wonen in een geschikt huis

3.1.1. Inleiding

Dit resultaatgebied gaat over het gebruik van de woning. Men moet normaal gebruik kunnen maken van de woning waarover men beschikt. Primair betreft het de daadwerkelijke gebruiksruidtes waarbij de ruidtes die noodzakelijk zijn om in te verblijven, het lichaam te kunnen reinigen, te kunnen eten en te kunnen slapen vooral van belang zijn. Deze ruidtes moeten bereikbaar, toegankelijk en bruikbaar zijn.

3.1.2. Afwegingskader

Om voor een woonvoorziening in aanmerking te komen moet er een woning zijn. Als er geen woning is, is het niet de taak van de gemeente om voor een woning te zorgen. Een eigen woning kan zowel

een gekochte woning, als een huurwoning zijn. Ook een woonwagen met vaste standplaats en woonboot met vaste ligplaats worden gezien als een woning. Woningen die niet geschikt en bedoeld zijn om het gehele jaar te bewonen (zoals vakantiewoningen, hotels en pensions) en Wlz-erkende instellingen of instellingen die gericht zijn op het verstrekken van zorg vallen niet onder het begrip 'eigen woning'. Bij de keus voor een woning is het in algemene zin vanzelfsprekend dat een inwoner rekening houdt met zijn eigen situatie. Dat betekent ook dat het college in alle redelijkheid van de inwoner mag verwachten dat hij met bestaande of te verwachten beperkingen rekening houdt bij de keuze voor een woning. Als de woning dan nog niet geschikt is kan het college ondersteunen.

Als de belemmeringen voortvloeien uit de aard van de gebruikte materialen zoals bijvoorbeeld het gebruik van zeer gladde tegels op de badkamervloer, dan is de woningeigenaar verantwoordelijk. De ondersteuningsplicht betreft het opheffen of verminderen van belemmeringen die voortkomen uit de bouwkundige of woon technische staat van de woning.

3.1.3. Eigen kracht

Eerst wordt onderzocht wat de eigen mogelijkheden binnen dit resultaatgebied zijn. Soms kan het probleem worden opgelost door bijvoorbeeld herinrichting van de woning of het opruimen van een bepaalde ruimte.

In geval van renovatie zijn de aanpassingen geheel algemeen gebruikelijk en dus voor eigen rekening. Onder renovatie verstaan we dat de aan te passen woonruimte (badkamer, keuken) economisch is afgeschreven ten tijde van een vervanging. Bij een badkamer of keuken houden we een termijn aan van 20 jaar.

Uitgangspunt is dat verhuizen en de kosten van een verhuizing algemeen gebruikelijk zijn. Bijna iedereen verhuist wel een of meerdere keren in zijn leven, bijvoorbeeld bij het vinden van een nieuwe werkkring, gezinsuitbreiding of omdat een woning met meerdere verdiepingen op oudere leeftijd minder geschikt en/of te groot is. Voor de kosten van een verhuizing is in principe geen voorziening mogelijk. Dit is anders als de verhuizing plotseling noodzakelijk is, bijvoorbeeld als gevolg van een plotseling optredende ziekte of een ongeluk. In dat geval kan een de inwoner in aanmerking komen voor tegemoetkoming van de meerkosten die de verhuizing met zich meebrengt.

Over het algemeen komt een verhuizing niet uit de lucht vallen en denkt men er al langer, soms jaren, over na. Het feit dat men rekening houdt met mogelijke toekomstige ontwikkelingen en hierop inspeelt om problemen te voorkomen mag algemeen gebruikelijk genoemd worden. Het komt voort uit een eigen verantwoordelijkheid. Deze verantwoordelijkheid kan en mag in alle redelijkheid van de inwoner gevraagd worden.

Als men in de wetenschap van de eigen aandoening en beperkingen verhuist naar een ongeschikte woning is dit ook een eigen verantwoordelijkheid. Men had immers kunnen weten dat er zich problemen zouden kunnen gaan voordoen. Deze keuze hoeft niet ondersteund te worden.

Verder zijn er nog allerlei voorzieningen denkbaar die het probleem in het normale gebruik van de woning kunnen oplossen en die algemeen gebruikelijk zijn. Te denken valt aan een verhoogde toiletpot, een tweede trapleuning of een thermostaatkraan.

3.1.4 Sociaal netwerk

Na het beoordelen van de eigen kracht, komt het sociaal netwerk aan bod. Wat kan het sociaal netwerk betekenen in het oplossen van het probleem? Zo kan de buurman wellicht helpen met het monteren van een beugel bij het toilet.

Betreft het een vraag voor een mantelzorgwoning dan kan er, als er sprake is van een daadwerkelijke situatie waarin mantelzorg een belangrijke rol speelt, over het algemeen vergunning vrij gebouwd worden.

3.1.5. Algemene en voorliggende voorzieningen

Een voorbeeld hiervan zou de aanwezigheid van een vrijrijdbare tillift opgenomen in een pool van voorzieningen opgezet in een wooncomplex voor ouderen kunnen zijn.

Mocht een (woon)voorziening slechts tijdelijk nodig zijn, dan kan hiervoor een beroep gedaan worden op de reguliere hulpmiddelen via de Zvw.

3.1.6. Maatwerkvoorziening

Is voor het normale gebruik in de woning een woonvoorziening noodzakelijk dan zal beoordeeld worden wat de goedkoopst adequate oplossing is om het resultaat te bereiken. Dit geldt zowel voor bouwkundige als niet bouwkundige voorzieningen.

Betreft het een noodzakelijke woningaanpassing die minder kost dan € 7.000,- dan kan deze verstrekt worden onder de voorwaarde dat de woning na de aanpassing nog langdurig geschikt is voor de inwoner om in te kunnen blijven wonen. Is het de verwachting dat de woning niet langdurig geschikt zal zijn om in te kunnen blijven wonen en/of is de woning onvoldoende aanpasbaar dan wordt beoordeeld of verhuizen naar een meer geschikte woning aan de orde is (het primaat van verhuizen). Dit geldt ook als de kosten van de aanpassing het bedrag van € 7.000,- zullen overstijgen.

3.1.7. Afwegingsfactoren primaat verhuizen

Voordat het primaat van verhuizen wordt opgelegd, onderzoekt de consulent de volgende punten:

De medische situatie van de inwoner. Om inzicht te krijgen in de medische situatie van de inwoner kan, indien nodig, een medisch advies aangevraagd worden. De medisch adviseur objectificeert de aandoening en de progressie ervan. Tevens kan bepaald worden of verhuizen medisch gezien verantwoord is en binnen welke termijn verhuizen medisch gezien noodzakelijk is.

De mate van professionele zorg die de inwoner nodig heeft en in relatie hiermee ook de aanwezigheid en de mate van afhankelijkheid van mantelzorgers in de nabije omgeving.

De beschikbaarheid van de benodigde mantelzorg in de nieuwe woonsituatie.

De bereikbaarheid van voorzieningen.

De binding aan de woonplaats.

Welke voorzieningen, al dan niet via de Wmo, zijn er aanwezig en is verhuizen gezien de aanwezigheid van deze voorzieningen mogelijk?

Wat zijn de financiële consequenties voor de inwoner?

3.1.8. Verhuizen

Is verhuizen na het beoordelen van de bovenstaande aspecten een optie dan zal het primaat verhuizen als goedkoopst adequate oplossing worden voorgesteld. De inwoner kan, wanneer de verhuizing niet algemeen gebruikelijk is, worden ondersteund met een verhuiskostenvergoeding. Om het verhuizen binnen een redelijke termijn te kunnen realiseren zal het college een convenant met de wooncorporaties afsluiten. Een (noodzakelijke) verhuizing kan over het algemeen binnen een redelijke termijn gerealiseerd worden, dat wil zeggen binnen een jaar. Bij het bereiken van het resultaat wordt van de inwoner ook een inspanning gevraagd. Deze zal zich moeten inschrijven als woningzoekende en zal in samenwerking met de wooncorporatie een geschikte woning moeten accepteren. Het streven is om de inwoner binnen de eigen woonkern te laten verhuizen. Wanneer dit niet haalbaar is zal beoordeeld worden in hoeverre in redelijkheid van een inwoner verwacht kan en mag worden te verhuizen buiten de woonkern.

Wanneer het primaat van verhuizen wordt opgelegd of vastgesteld maar de inwoner wil niet verhuizen dan is dit een eigen keuze. Er is dan geen reden meer voor het college om verdere ondersteuning te bieden.

Voor verhuizen naar een zorginstelling wordt geen verhuiskostenvergoeding verstrekt, evenmin voor verhuizingen naar woningen die niet adequaat zijn.

3.1.9. Aanpassen

Mocht een verhuizing na afweging van de bovenstaande factoren geen optie zijn dan zal de inwoner ondersteund worden door het realiseren van een woningaanpassing.

De vergoeding wordt afgestemd op het niveau van de sociale woningbouw en de (minimum) eisen zoals opgesteld in het Bouwbesluit. Het staat de inwoner vrij om te kiezen voor een hoger afwerking niveau. De meerkosten komen dan voor eigen rekening.

Bij het vaststellen van de woningaanpassing wordt een programma van eisen opgesteld. Met behulp van dit programma van eisen kunnen één of meerdere offertes worden opgevraagd. Uitbetaling van de kosten vindt plaats aan de woningeigenaar.

Als het gaat om een uitbreiding van ruimten wordt onderzocht welke benodigde ruimteoppervlakte aangehouden moeten worden. Hierbij dient rekening gehouden te worden met de benodigde hulpmiddelen die de inwoner gebruikt en ruimte die nodig is voor degene die zorg verleent. Bij de vaststelling van de ruimten wordt gebruik gemaakt van een bouwkundig advies van een (extern) adviseur.

3.1.10. Verhuisintentie

Als er sprake is van het realiseren van een grote woningaanpassing bij een huurwoning, wordt aan de huisgenoten van de inwoner voor wie de woning is aangepast, een verhuisintentie opgelegd. Dit houdt in dat wanneer degene voor wie de woonvoorziening is gerealiseerd komt te overlijden of verhuist, de overige bewoners binnen een redelijke termijn de desbetreffende woning beschikbaar stellen voor een andere inwoner met beperkingen. In dit geval kan een verhuiskostenvergoeding worden toegekend. Ook wanneer een inwoner na vaststelling van het primaat verhuizen een aangepaste woning krijgt toegewezen, wordt de verhuisintentie opgelegd. Op deze manier blijft het aanbod van aangepaste woningen beschikbaar voor de doelgroep voor wie het bedoeld is: mensen met beperkingen.

3.2. Resultaat 2: verplaatsen in en om de woning

3.2.1 Inleiding

Dit resultaatgebied richt zich op het zich verplaatsen in en om de woning. Dat betekent dat het buitenshuis om verplaatsingen gaat die direct vanuit de woning worden gedaan. Het gaat om de inwoners die voor het verplaatsen zijn aangewezen op een voorziening die het lopen vervangt en waarbij dit dagelijks nodig is.

3.2.2. Afwegingskader

Wanneer iemand beperkt is in de mobiliteit kunnen voorzieningen voor het verplaatsen in en om de woning gebruikt worden. Richtlijn is dat de inwoner in staat gesteld moet worden om zich binnenshuis

en buitenshuis in een straal van 100 meter om de woning zelfstandig te kunnen voortbewegen. Ook wanneer iemand zich buitenshuis over de wat langere loopafstanden moet verplaatsen en hiertoe niet in staat is, kan een voorziening noodzakelijk zijn.

3.2.3 Eigen kracht

Het college onderzoekt welke eigen mogelijkheden de inwoner heeft om het verplaatsingsprobleem op te lossen. Er zijn diverse hulpmiddelen die de inwoner behulpzaam kunnen zijn. Hierbij valt te denken aan een wandelstok, een looprek of een rollator. Deze voorzieningen zijn algemeen gebruikelijk. Ook het gebruik van een buggy bij kinderen tot 4 jaar is algemeen gebruikelijk. Daarnaast is het denkbaar dat een inwoner besluit zelf een (tweedehands)rolstoel aan te schaffen.

3.2.4 Sociaal netwerk

Bij het gebruik van een (duw)rolstoel zal moeten worden bezien of er iemand uit het sociaal netwerk beschikbaar is om deze te duwen.

3.2.5. Algemene en voorliggende voorzieningen

Levert het bovenstaande geen oplossing op dan zal het college beoordelen of het resultaat kan worden bereikt met een algemene of voorliggende voorziening.

Is er slechts tijdelijk een oplossing nodig, dan kan gebruik worden gemaakt van de tijdelijke uitleen via de Zvw voor bijvoorbeeld een rolstoel, trippelstoel of rollator.

Woont de inwoner in een verzorgingshuis en betreft het kortdurende verplaatsingen buiten het appartement (verplaatsingen van appartement naar koffiekamer bijvoorbeeld) dan is de instelling verantwoordelijk voor het beschikbaar stellen van de transportrolstoel vanuit hun outillage.

3.2.6. Maatwerkvoorziening

Als al het voorgaande niet heeft geleid tot een oplossing dan kan er worden ondersteund met een maatwerkvoorziening. Ter ondersteuning van de beperkingen kan gedacht worden aan rolstoelen voor dagelijks zittend verplaatsen, zowel door lichaamskracht als elektrisch voort te bewegen. Ook een aangepaste buggy voor kinderen valt onder dit resultaatgebied.

3.3. Resultaat 3: lokaal verplaatsen per vervoermiddel

3.3.1 Inleiding

Het lokaal verplaatsen per vervoermiddel is de mogelijkheid om in de eigen woon- en leefomgeving te gaan en staan waar men wil. Het betreft het verplaatsen in het kader van het leven van alledag.

3.3.2 Afwegingskader

Bij lokaal verplaatsen gaat het om verplaatsingen in een straal van 15 tot 20 kilometer rond de woning. Een vervoersvoorziening of een combinatie van vervoersvoorzieningen is voldoende voor het maatschappelijk participeren in de directe woon- en leefomgeving voor het leven van alledag als die neerkomt op een aflegbare afstand van 1500 km per jaar (LJN:BU4334).

Activiteiten waartoe een inwoner met beperkingen in ieder geval in staat moet worden gesteld zijn;

winkelen/boodschappen doen

bezoeken van familie/kennissen

bezoeken bijeenkomsten en (sport)activiteiten

bezoek van bank en postkantoor

bezoek aan sociaal culturele instellingen

recreatie en hobby

bezoeken van ziekenhuizen

Naast het bereiken van de bestemming is het ook van belang dat iemand zich op de plaats van bestemming kan verplaatsen.

3.3.3 Eigen kracht

Als eerste wordt onderzocht wat de eigen mogelijkheden van de inwoner zijn om het probleem op te lossen.

Kinderen tot 11 jaar hebben over het algemeen geen zelfstandige verplaatsingsbehoefte. Deze kinderen worden over het algemeen verplaatst door en onder begeleiding van de ouders.

Kinderen tussen 12 en 16 jaar hebben een zich ontwikkelende verplaatsingsbehoefte, maar worden geleid en gestuurd door de ouders. Ouders blijven hiervoor verantwoordelijk.

Voor verplaatsingen lokaal zijn een fiets met lage instap en trapondersteuning, het gebruik van een scooter/brommer of een ander gemotoriseerde tweewielige voorziening voorliggend en algemeen gebruikelijk. Voor het verplaatsen van kinderen worden o.a. een aanhangfiets en bakfiets als algemeen gebruikelijk beschouwd. De kosten voor onderhoud- en reparatie voor onder andere aangepaste fietsen worden tevens beschouwd als algemeen gebruikelijk.

3.3.4 Sociaal netwerk

Het sociaal netwerk kan binnen dit resultaatgebied een grote rol spelen. Meerijden met iemand uit het sociale netwerk kan het probleem van de inwoner oplossen. Ook het verenigingsleven kan hierin een actieve rol spelen. Wanneer iemand lid is van een koor, een biljartvereniging, of graag een kerk wil bezoeken dan kan bekeken worden of andere leden bereid zijn inwoner mee te laten rijden.

3.3.5 Algemene en voorliggende voorzieningen

Het college bepaalt of er sprake is van algemene of voorliggende voorzieningen die het probleem kunnen oplossen;

- Pool van voorzieningen; betreft het een voorziening waarvan een pool in de nabije omgeving van de inwoner aanwezig is, dan wordt het gebruik van deze voorziening als voorliggend beschouwd op het verstrekken van een maatwerkvoorziening (bijvoorbeeld een rolstoel-, scootmobiel- of duo fietsenpool).
 - Taxi; het gebruik van de reguliere taxi of de deeltaxi kan een adequate oplossing zijn voor een vervoersprobleem, zeker als het gaat om een laag frequent gebruik.
 - Openbaar vervoer; het gebruik van het reguliere openbaar vervoer is voorliggend bij het zich verplaatsen. Kan men meer dan 800 meter lopen binnen een redelijke tijd dan mag ervan worden uitgegaan dat de bushalte kan worden bereikt. Voor de gemiddelde afstand tot een bushalte is in het verleden ongeveer 800 meter vastgesteld.
 - Openbaar vervoer met begeleider; kan de inwoner niet zelfstandig met het openbaar vervoer reizen maar is dit wel mogelijk met begeleiding dan kan het probleem mogelijk opgelost worden met het gebruik van een OV begeleiderkaart. De OV begeleiderkaart is bruikbaar in trein, bus tram en metro. Er hoeft geen sprake te zijn van een vaste begeleider. De begeleider gaat gratis mee. Aanvragen kan telefonisch bij de NS.
 - Zittend ziekenvervoer; voor vervoer van en naar het ziekenhuis kan in sommige gevallen een beroep worden gedaan op de regeling Zittend ziekenvervoer. Vergoeding voor ziekenvervoer is soms ook mogelijk via de aanvullende ziektekostenverzekering. De inwoner dient voor vervoer naar het ziekenhuis daarom altijd eerst de mogelijkheden via de zorgverzekeraar te onderzoeken.
 - Belastingdienst; via de belastingdienst is er nog een vergoeding mogelijk via "reiskosten zieken- en leefvervoer". Deze regeling kan aangesproken worden om een zieke in een instelling te bezoeken.
 - UWV; gaat het om het vervoer in het kader van woon-werk dan betreft het een voorziening vanuit het UWV/WIA. Als de inwoner een vervoersvoorziening vanuit het UWV ontvangt dan kan deze mogelijk worden uitgebreid voor leefvervoer. Dit moet bij de UWV worden aangevraagd.
 - Leerlingenvervoer; betreft het vervoer in het kader van school dan kan de regeling Leerlingenvervoer mogelijk van toepassing zijn.
 - Valyspas; is er behoefte aan bovenregionaal vervoer dan kan er een beroep worden gedaan op Valys. Met de Valyspas ontvangt de inwoner standaard een totaal aantal kilometers per jaar, bij een zeer ernstige mobiliteitsbeperking kan een inwoner in aanmerking komen voor een hoger persoonlijk kilometerbudget.
 - Wlz; woont men in een instelling op basis van de Wlz en wordt er een voorziening aangevraagd om mee te kunnen doen met groepsuitjes dan is de instelling verantwoordelijk voor het mogelijk maken van deze activiteit.
- Doet men vrijwilligerswerk dan is het de verantwoordelijkheid van de organisatie om de inwoner te ondersteunen in het vervoer.

3.3.6 Maatwerkvoorziening

Eerst wordt beoordeeld of het gebruik van de deeltaxi met een Wmo-pas een oplossing biedt voor het vervoersprobleem van de inwoner. Met een Wmo-deeltaxipas kan tegen een Wmo-tarief worden gereisd. Als het vervoersprobleem met het gebruik van de deeltaxi opgelost kan worden, dan gaat deze verstrekking vóór op het verstrekken van een (andere) maatwerkvoorziening. Of het collectief vervoer voldoende ondersteuning biedt in de situatie van de inwoner is afhankelijk van een specifieke afweging.

Van belang bij de afweging zijn de onderstaande factoren:

- De medische situatie van de inwoner; is de inwoner met zijn beperkingen in staat gebruik te maken van de Deeltaxi? Indien nodig wordt advies gevraagd bij de medisch adviseur.
 - De mobiliteit; als de inwoner minder dan 100 meter kan lopen dan zal beoordeeld moeten worden of er nog een andere ondersteunende voorziening noodzakelijk is voor het overbruggen van de korte afstand.
 - Het vermogen van de inwoner om samen met anderen te kunnen reizen, zo nodig met begeleiding.
 - Het verplaatsingspatroon; welke verplaatsingen betreft het en is de Deeltaxi een passende voorziening hiervoor?
 - Wat is de verplaatsingsfrequentie en wat zijn de afstanden die men aflegt; welke ervan zijn in het kader van het leven van alledag noodzakelijk.
 - Reist de inwoner alleen of zijn er huisgenoten zoals minderjarige kinderen, die mee moeten reizen?
 - Wat is de wens versus de noodzaak van de verplaatsingen; niet alle wensen hoeven gehonoreerd te worden. Gevraagd mag worden of de inwoner het leven enigszins aanpast aan zijn beperkingen.
- Betreft het een echtpaar waarvan de vervoersbehoefte samenvalt en zijn beiden niet in staat om met het reguliere openbaar vervoer te reizen dan is bij het verstrekken van een Wmo-deeltaxipas slechts 1 exemplaar van toepassing aangezien de 2e persoon voor hetzelfde tarief kan reizen.

Voor de specifieke voorwaarden t.a.v. het vervoer met de deeltaxi wordt verwezen naar bijlage 5. Is het gebruik van de Deeltaxi in de situatie van de inwoner niet toereikend, dan wordt beoordeeld of de verstrekking van een andere maatwerk voorziening noodzakelijk is.

Als vervoer per personenauto voor een inwoner noodzakelijk is, kan hij eventueel in aanmerking komen voor aanpassing van de personenauto. Dit zal zich met name voordoen in gezinssituaties, waarbij het collectief vervoer geen adequate oplossing biedt voor structureel vervoer van het gehele gezin.

De autoaanpassing kan bestaan uit een PGB voor de aanpassing van de eigen personenauto, mits de personenauto nog geen 4 jaar oud is; in sommige gevallen is ook bij een oudere auto een aanpassing mogelijk, afhankelijk van de soort aanpassing, de meeneembaarheid daarvan en de kilometerstand.

Het PGB wordt afgestemd op de goedkoopst adequate oplossing in een voor de betreffende aanpassing goedkoopst geschikte auto.

3.4 Resultaat 4: voeren van een huishouden Inleiding

Wanneer iemand beperkingen heeft kan dat op verschillende manieren leiden tot problemen binnen het huishouden. Onder het resultaat "voeren van een huishouden" verstaan we de volgende sub resultaten:

- Het hebben van een schoon en leefbaar huis
 - de woning is schoon volgens algemeen aanvaardbare hygiëne normen
- Beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding
 - de kleding is schoon en draagbaar
 - het linnengoed wordt met enige regelmaat gereinigd
- Beschikken over goederen voor primaire levensbehoeften
 - de inwoner beschikt over de benodigde boodschappen
 - de inwoner heeft 3 maaltijden per dag
- Het thuis zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren
 - de dagelijkse niet uitstelbare zorg voor kinderen wordt gecontinueerd wanneer ouders/verzorgers (tijdelijk) uitvallen

3.4.1 Afwegingskader

Tot een schoon en leefbaar huis behoren alleen de ruimten die - op het niveau van sociale woningbouw - voor dagelijks gebruik noodzakelijk zijn. Niveau sociale woningbouw betekent dat dit niveau als uitgangspunt wordt genomen. Daarbij kunnen persoonskenmerken en behoeften het noodzakelijk maken hiervan af te wijken.

Het gaat om alle activiteiten teneinde de elementaire woonruimtes die dagelijks worden gebruikt, zijnde de woonkamer, hal/gang, slaapkamer, badkamer, keuken en toilet, schoon en leefbaar te houden.

Heeft iemand een huisdier en is hierdoor voor het schoonhouden van de woning extra hulp noodzakelijk dan zal men dit probleem zelf op moeten lossen. Het houden van huisdieren is een eigen keuze. De noodzakelijke tijd voor de verzorging van een eventueel huisdier is in de normtijd inbegrepen (bijlage 1). Hiervoor zal dan ook geen extra tijd worden geïndiceerd.

De dagelijkse kleding en het linnengoed moet met enige regelmaat worden gereinigd. Dit betekent het wassen, drogen en in bepaalde situaties strijken, opvouwen en opruimen. We spreken hier uitsluitend over normale kleding voor alledag en over (keuken) handdoeken en beddengoed zoals dekbedhoezen of lakens. Ten aanzien van het strijken betreft het alleen het strijken van de noodzakelijk bovenkleding. Het is heel normaal dat mensen de boodschappen geclusterd doen door eenmaal per week een grote voorraad in huis te halen. De Wmo sluit hierbij aan. Het uitgangspunt is dat het resultaat bereikt kan worden door eenmaal per week boodschappen te doen inzake levens- en schoonmaakmiddelen die dagelijks nodig zijn.

In elk huishouden zijn boodschappen voor de dagelijkse activiteiten nodig. De ondersteuning beperkt zich tot levensmiddelen, toiletartikelen en schoonmaakmiddelen, producten die dagelijks/wekelijks gebruikt worden in elk huishouden. Hieronder vallen niet de grotere inkopen zoals kleding en duurzame goederen zoals apparaten.

Bij het bereiden en klaarzetten van brood- en warme maaltijden gaat het normaliter om drie maaltijden per dag. Er wordt uitgegaan van twee broodmaaltijden en een warme maaltijd per dag.

Het eten geven en het toezicht houden op het eten valt echter niet onder dit resultaat. Dit is een verantwoordelijkheid die valt onder de Zvw.

Zijn er problemen met het bereiden van de broodmaaltijden dan is er over het algemeen sprake van een grote zorgafhankelijkheid. In deze situaties is er vaak al zorg van familie en persoonlijke zorg vanuit de Zvw aanwezig.

De zorg voor kinderen die tot het huishouden behoren is in eerste instantie een taak van de ouders. Ouders hebben een zorgplicht voor hun kinderen. De zorgplicht strekt zich uit over opvang, verzorging, begeleiding en opvoeding die een ouder (of verzorger) normaal gesproken geeft aan een kind. Dit is onder meer afhankelijk van leeftijd en verstandelijke ontwikkeling van het kind. Ook extra zorg bij kortdurende ziekte valt hieronder.

Werkende ouders moeten er zorg voor dragen dat er op tijden dat zij beiden werken opvang voor de kinderen is. Dat kan op de manier waarop zij dat willen (oppas oma, kinderopvang), maar het is een eigen verantwoordelijkheid. Voor opvang en verzorging van kinderen wordt geen structurele ondersteuning geboden. Vanuit de Wmo kan alleen tijdelijk ondersteuning geboden worden als alle voorliggende mogelijkheden geen of onvoldoende oplossing bieden.

Eigen kracht

Allereerst beoordeelt het college in hoeverre er eigen mogelijkheden aanwezig zijn om het probleem op te lossen.

Ten aanzien van het sub resultaat het hebben van een schoon en leefbaar huis kunnen oplossingen vanuit eigen kracht liggen in het bijstellen van de eigen normen die gehanteerd worden bij het schoonmaken van de woning of het zodanig inrichten van de woning dat deze makkelijker schoon te houden is. Een andere mogelijkheid is om de taken in kleinere gedeelten uit te voeren, waardoor dit wel vol te houden is. Ook het gebruiken van een hulpmiddel kan bepaalde activiteiten ondersteunen. Het afstoffen kan met een plumeau waardoor het hoog en laag stoffen mogelijk is.

Daarnaast kan het zijn dat problemen opgelost kunnen worden vanuit aanwezige financiële mogelijkheden. Hierbij kan gedacht worden aan de situatie waarin men al jaren op eigen kosten iemand voor de huishoudelijke werkzaamheden inhuurt. Als tegelijk met het optreden van de beperking geen inkomenswijziging heeft plaatsgevonden en er geen aantoonbare meerkosten zijn in relatie tot de handicap, is het oordeel in zijn algemeenheid dat er geen ondersteuning nodig is, omdat het probleem al opgelost is.

Wat betreft de kleding kan worden uitgegaan van een eigen verantwoordelijkheid ten aanzien van de keuze van kleding. Men kan bij de aanschaf namelijk kiezen voor kleding die niet hoeft te worden gestreken. Is er toch een behoefte aan het strijken van kleding dan kan men mogelijk zelf zittend strijken, als staan hierbij het probleem vormt. De aanschaf van een wasmachine en een droger zijn algemeen gebruikelijk.

Er zijn kant-en-klaar maaltijden te koop in de supermarkt die soms (tijdelijk) een oplossing kunnen bieden wanneer er een probleem is met de bereiding van de warme maaltijd. De aanschaf van een magnetron kan overwogen worden om op een eenvoudige wijze kant-en-klaarmaaltijden warm te maken zodat koken niet meer nodig is.

Voor wat betreft de zorg voor kinderen zal de ouder gebruik moeten maken van de voor haar/hem geldende regeling voor zorgverlof. Het recht op zorgverlof is vastgelegd in de wet. Het betreft zowel kortdurend als langdurend zorgverlof. Daarnaast is er ook recht op calamiteitenverlof en verlof voor ouders. Hierdoor kan iedere werknemer vrij nemen als het voor korte of langere tijd nodig is om een kind te verzorgen. Een onderzoek of deze vorm van verlof voor de inwoner financieel haalbaar is zal onderdeel uitmaken van het onderzoek. Daarnaast is het van belang te weten hoe het zit met de bereidheid van de werkgever om verlof te verlenen.

3.4.2. Sociaal netwerk

Na het onderzoeken van de eigen kracht, wordt gekeken wat het sociale netwerk kan betekenen in de oplossing van het probleem. Eerst wordt gekeken of er binnen het sociaal netwerk sprake is van gebruikelijke hulp. Gebruikelijke hulp is hulp die naar algemeen aanvaardbare opvattingen in redelijkheid verwacht mag worden van de huisgenoten van de inwoner. Voor uitleg van het begrip gebruikelijke hulp en de relatie met de beoordeling hiervan wordt verwezen naar bijlage 3. De inhoud van deze bijlage is afgeleid van het protocol gebruikelijke zorg zoals dit in 2007 ook onder de AWBZ werd gehanteerd. Ook buiten de leefeenheid kan bekeken worden wat mensen uit het sociale netwerk kunnen betekenen. Hierbij valt te denken aan uitwonende kinderen, burens, vrienden, overige familieleden, enzovoorts. Ondersteuning en hulp van deze mensen kan soms leiden tot het oplossen van het door de inwoner ervaren probleem. Er kan gedacht worden aan bereid zijn de boodschappen, was en strijk te doen en/of de maaltijden te bereiden. Ook het bereiden van broodmaaltijden kan overgenomen worden. Is er een huisgenoot die overdag niet aanwezig is, dan kan deze de broodmaaltijden voor de gehele dag klaarzetten.

Normale gebruikelijke zorg voor kinderen omvat in ieder geval de aanwezigheid van een verantwoordelijke ouder of derde persoon afhankelijk van de leeftijd en ontwikkeling van het kind. Dat is niet anders in de situatie dat beide ouders mede door beperkingen niet in staat zijn hun kinderen op te vangen. Bij uitval van één van de ouders neemt de andere ouder de zorg voor de kinderen over. Is dit niet mogelijk dan zal men in die situatie een permanente oplossing moeten zoeken. Hierbij kan gedacht worden aan tijdelijke hulp van familie, vrienden en kennissen. Van een 18 tot 23 jarige huisgenoot mag verwacht worden dat hij of zij jongere gezinsleden verzorgt en begeleidt.

Mogelijk zijn er opa's en oma's of burens die bereid zijn te ondersteunen. Of zijn er ouders van kinderen uit de klas die helpen met het brengen en halen van en naar school, of naar verenigingen. Allerlei kleine praktische zaken die door het sociaal netwerk opgevangen zouden kunnen worden.

Tenslotte kunnen ook verenigingen of bijvoorbeeld de kerkgemeenschap waar een inwoner lid van is een handje helpen. Denk hierbij aan meerijden voor het doen van een boodschap, maaltijden regelen of helpen met het buitenzetten van de vuilcontainer.

3.4.3 Algemene en voorliggende voorzieningen

Een voorliggende voorziening is bijvoorbeeld het inschakelen van een boodschappenservice. Is men zelf niet in staat om boodschappen te doen en is er een boodschappenservice aanwezig dan wordt verwacht dat de inwoner hier gebruik van maakt.

Is er een mogelijkheid om gebruik te maken van een maaltijdservice (diepvries of warm) dan gaat deze oplossing vóór op het verstrekken van een maatwerkvoorziening. Wil de inwoner vanwege persoonlijke voorkeur geen gebruik maken van de maaltijdservice dan zal hij zelf voor een alternatief moeten zorgen. Verdere voorbeelden van algemene voorzieningen op dit resultaatgebied zijn de glazenwasser en was- en strijkservice. Ook het inschakelen van vrijwilligers wordt gezien als een algemene voorziening. Vrijwilligers kunnen op allerlei fronten ondersteuning bieden die kan leiden tot een oplossing van het probleem. Enkele voorbeelden zijn zorgen voor vervoer naar bijvoorbeeld de supermarkt, het meenemen van een boodschap, het verrichten van (kleine) huishoudelijke klusjes in de woning, naai- en verstelwerkzaamheden aan kleding.

De ouder kan gebruik maken van (een combinatie van) crèche, opvang op school, buiten- of tussen-schoolse opvang, gastouder e.d. Via de belastingdienst kan onderzocht worden of er aanspraak bestaat op kinderopvangtoeslag. Wanneer de inwoner hier niet voor in aanmerking komt, maar er is wel sprake van een sociaal-medische noodzaak tot kinderopvang, dan kan via de regeling richtlijnen tegemoetkoming bijzondere kosten van de gemeente bekeken worden of hier nog mogelijkheden voor vergoeding aanwezig zijn.

Deze voorzieningen zullen eerst aangesproken moeten worden voordat van ondersteuning vanuit de Wmo sprake kan zijn. Van belang is dat de voorliggende voorziening aanwezig en bereikbaar is in de situatie van de inwoner. Dit zal nader onderzocht worden voordat de conclusie wordt getrokken dat opvang via deze weg niet mogelijk is.

3.4.4 Maatwerkvoorziening

Als het voorafgaande niet geleid heeft tot een oplossing van het probleem, kan het college ondersteunen met een maatwerkvoorziening. Bij deze ondersteuning wordt de systematiek aangehouden die bestaat uit normen uitgedrukt in uren. Dit normensysteem is afgeleid van de systematiek zoals die tot 2007 ook onder de AWBZ werd gehanteerd (bijlage 1).

De tijd die niet nodig is omdat de inwoner eigen mogelijkheden heeft, hij kan een onderdeel van de huishoudelijke taak gedeeltelijk zelf uitvoeren bijvoorbeeld, of omdat er sprake is van algemene, algemeen gebruikelijke en/of voorliggende voorzieningen wordt in mindering gebracht op de normtijd.

Het college houdt rekening met de belangen van mantelzorgers. Zo kan in geval van dreigende overbelasting een maatwerkvoorziening aan de verzorgde worden toegekend. Deze voorziening kan dan niet, als het een persoonsgebonden budget betreft, door de mantelzorger worden ingevuld: het gaat immers om diens (dreigende) overbelasting.

De ondersteuning betreffende verzorging van kinderen betreft alleen de niet uitstelbare taken zoals het helpen met aankleden. Het gaat om die momenten die niet kunnen worden overgenomen door een derde persoon.

3.5 Resultaat 5: het hebben van regie en structuur in het dagelijks leven

3.5.1 Inleiding

Een inwoner kan op één of meerdere leefgebieden problemen ervaren door het ontbreken van regie en structuur in het dagelijks leven. De inwoner komt in aanmerking voor ondersteuning indien dit bijdraagt aan het behouden of mogelijk verbeteren van diens zelfredzaamheid en participatie. Op deze wijze wordt de inwoner in staat gesteld om te functioneren binnen de persoonlijke levenssfeer.

Binnen dit resultaatgebied zijn 5 sub resultaten te onderscheiden:

- Sociaal en persoonlijk functioneren

- de inwoner heeft een gezond sociaal netwerk en vervult daarbinnen een passende sociale rol
- de inwoner is in staat een beroep te doen op personen in zijn/haar sociaal netwerk
- de inwoner kan eigen problematiek in relatie tot sociaal netwerk hanteren
- de inwoner heeft het vermogen tot sociaal functioneren in de dagelijkse leefsituaties, zoals thuis, in relatie met familie en andere sociale contacten
- de inwoner is in staat oplossingsgericht en situatie adequaat te handelen

- Huishoudboekje op orde

- de inwoner kan omgaan met geld en heeft een gezond bestedingspatroon
- de inwoner heeft overzicht van administratie/administratie op orde
- de inwoner betaalt tijdig de rekeningen
- de inwoner is bij schuldenproblematiek in staat om dit kenbaar, beheersbaar te maken

- Zelfzorg en gezondheid

- de inwoner is in staat zich zelf te verzorgen
- de inwoner draagt schone kleding
- de inwoner neemt de medicatie op tijd in

- de inwoner komt afspraken met zorgprofessionals na
- de inwoner is in staat de algemene handelingen voor het functioneren in de dagelijkse leefsituaties uit te voeren

- Regie bij het voeren van een huishouden

- de inwoner heeft inzicht in de huishoudelijke taken die uitgevoerd moeten worden
- de inwoner kan prioritering aanbrengen bij het uitvoeren van de belangrijke huishoudelijke taken
- de inwoner heeft structuur bij het voeren van een huishouden

- Hebben van een zinvolle daginvulling

- de inwoner heeft een zinvolle dagbesteding, gericht op behoud of ontwikkeling van vaardigheden
- de inwoner heeft een evenwichtig dag-nacht ritme en een wekelijkse structuur
- de inwoner vormt geen overlast

3.5.2 Afwegingskader

Bij het vaststellen van de sub resultaten dient beoordeeld te worden of de begeleiding gericht is op het overnemen van taken of op het aanleren van vaardigheden teneinde de zelfredzaamheid daadwerkelijk te vergroten. Indien de inwoner niet leerbaar is heeft de begeleiding tot doel de situatie stabiel te houden of niet te laten verslechteren. Als een inwoner de vaardigheden mist om bepaalde taken en activiteiten zelfstandig uit te voeren, maar wel leerbaar is dient de begeleiding aantoonbaar aan de gestelde doelen te werken. Daarnaast wordt in de afweging gebruik gemaakt van de systematiek van de piramide eigen kracht toegepast.

3.5.3 Eigen kracht

Ten aanzien van de eigen kracht kan gezien worden of de inwoner bepaalde zaken anders kan organiseren of inrichten of vaardigheden kan aanleren. Denk hierbij aan het hanteren van een duidelijke vaste structuur in dagelijks terugkomende taken of het gebruik maken van een kalender voor de dag/week-planning. Om deze zaken op te pakken of aan te leren kan (tijdelijk) ondersteuning van buitenaf nodig zijn.

3.5.4 Sociaal netwerk

Mogelijk kunnen familie/kennissen ondersteuning bieden door bepaalde taken samen met de inwoner op te pakken, te zorgen dat de administratie gedaan wordt of op bepaalde momenten (telefonisch) contact op te nemen met de inwoner om hem er aan te herinneren dat er medicijnen ingenomen moeten worden of dat er gegeten moet worden. Bij het aanleren van bepaalde taken kan het sociaal netwerk de inwoner ondersteunen.

Van huisgenoten wordt in sommige situaties verwacht dat zij bepaalde taken van elkaar overnemen. Zo is het gebruikelijk dat huisgenoten de administratie of de schoonmaakwerkzaamheden van elkaar overnemen als iemand dit vanwege beperkingen niet meer kan. Dit noemen we gebruikelijke hulp. Wat onder gebruikelijke hulp valt staat uitgewerkt in bijlage 4.

3.5.5 Algemene en voorliggende voorzieningen

Bij algemene en voorliggende voorzieningen wordt gedacht aan (lijst is niet uitputtend);

- Openbaar vervoer
- Vrijwilligers
- Algemeen maatschappelijk werk
- MEE
- Welzijn
- Deelname aan sport
- Kinderopvang
- Hulp bij Huishouden
- Activiteiten in dorpshuizen of woonzorgcentrum
- Verrichten vrijwilligerswerk
- Zorgverzekeringswet
- Wet langdurige zorg

Bij het doorlopen de piramide wordt bekeken of er mogelijkheden zijn om het probleem binnen een ander wettelijk kader te verminderen of op te lossen. Denk hierbij aan het aanleren van vaardigheden via de Zorgverzekeringswet. Behandeling vanuit de Zorgverzekeringswet is voor bepaalde problematiek voorliggend aan het verstrekken van een maatwerkvoorziening. Ook is het in sommige situaties mogelijk om behandeling en begeleiding naast elkaar in te zetten.

Ook zijn er voorliggende arbeidsvoorzieningen (mogelijkheden voor aangepast werk en/of dagbesteding) op grond van de: Ziektewet, WIA, Wajong en Participatiewet (PW). Mensen met een arbeidsvermogen van meer dan 20% vallen onder de verantwoordelijkheid van de PW. Wanneer het inwoners betreft ouder dan de pensioengerechtigde leeftijd, is de mate van het arbeidsvermogen niet meer relevant.

3.5.6 Maatwerkvoorziening

Als al het voorgaande niet of slechts deels heeft geleid tot het beoogde resultaat, kan hiervoor als maatwerkvoorziening begeleiding worden ingezet. Dit betreft individuele begeleiding, die bij de inwoner thuis wordt uitgevoerd, en/of begeleiding in groepsverband (dagbesteding). Het is aan de inwoner en zorgaanbieder om hier de meest passende vorm in te bepalen.

Uit het onderzoek zullen één of meerdere sub resultaten naar voren komen. Naar aanleiding hiervan zal de consulent een aantal doelen formuleren gebaseerd op de mogelijkheden van de inwoner. Dit wordt door de zorgaanbieder en inwoner vertaald in activiteiten, waarvan duidelijk is wat deze inhouden, wie verantwoordelijk is, waar de activiteit toe leidt en hoe vaak deze plaatsvindt. De afspraken hierover zijn eveneens vastgelegd in het 'Werkafsprakenboek Maatwerkvoorziening begeleiding Dongemond gemeenten'.

Het staat de zorgaanbieder vrij om bij het behalen van de gestelde doelen gebruik te maken van algemene en voorliggende voorzieningen. Zo kan de zorgaanbieder een vrijwilliger inzetten of de inwoner naar vrijwilligerswerk toe leiden zodat er sprake is van een zinvolle daginvulling. Indien tijdens de evaluatie met de zorgaanbieder blijkt dat de ondersteuningsbehoefte van de inwoner mede wordt ondersteund vanuit een lager niveau van de piramide, en deze ondersteuning een duurzaam karakter heeft, dan neemt de consulent die ondersteuning mee in de afweging bij de herindicatie.

Indien bij de evaluatie blijkt dat de inwoner en zorgaanbieder, verwijtbaar, niet werken aan de gestelde doelen, dan heeft de consulent de mogelijkheid om de inwoner te verwijzen naar een andere zorgaanbieder, dan wel de begeleiding stop te zetten.

De normering die van toepassing is op onderdelen van dit resultaatgebied is te lezen in bijlage 2.

3.5.7 Vervoer bij dagbesteding

In principe is de inwoner zelf verantwoordelijk voor het vervoer van en naar de dagbesteding. Indien de inwoner geen eigen mogelijkheden heeft om naar de dagbesteding te gaan kan georganiseerd vervoer van en naar de dagbesteding noodzakelijk zijn. De consulent bepaalt of er vervoer nodig is. Als er sprake is van een noodzaak voor resultaatgebied het hebben van een zinvolle daginvulling, gecombineerd met een noodzaak voor vervoer, dient de zorgaanbieder dit vervoer voor de inwoner te regelen. Het staat de zorgaanbieder vrij het vervoer op een creatieve manier te organiseren. Zo zou de zorgaanbieder tijdelijk begeleiding in kunnen zetten om te oefenen met het gebruik van het openbaar vervoer.

3.6 Resultaat 6: beschikken over mantelzorg die het vol kan houden

3.6.1 Inleiding

Binnen dit resultaatgebied gaat het om het hebben van mantelzorgers die hun taken vol kunnen blijven houden.

Doelstellingen binnen dit resultaatgebied zijn:

- het ontlasten van de mantelzorger;
- de mantelzorger kan de zorg (langer) volhouden;
- er is evenwicht tussen draagkracht en draaglast.

3.6.2 Afwegingskader

Het gaat hier over inwoners woonachtig in de gemeente Geertruidenberg. De woonplaats van de inwoner is bepalend, niet die van de mantelzorger. Het gaat over alle taken die mantelzorgers verrichten binnen de zeven genoemde resultaatgebieden binnen de Wmo.

Een risico is dat mantelzorgers overbelast raken. Om dat te voorkomen kan ondersteuning aan de mantelzorger worden geboden. Dat kan op verschillende manieren, bijvoorbeeld door de inwoner voor één of meer dagdelen per week naar de dagbesteding te laten gaan, zodat de mantelzorger even iets voor zichzelf kan doen. Ook respijt zorg is mogelijk, bijvoorbeeld als de mantelzorger op vakantie gaat. In dat geval wordt de mantelzorg tijdelijk overgenomen.

Onder voorwaarden kan een inwoner ook één of meer etmalen per week worden opgenomen in een instelling. De belangrijkste voorwaarde daarbij is dat de inwoner permanent toezicht nodig heeft.

De inzet van dit resultaatgebied richt zich op ondersteuning en ontlasting van de taak van mantelzorgers. Om de belastbaarheid van de mantelzorger te bepalen kunnen gegevens van een arts noodzakelijk zijn en opgevraagd worden.

3.6.3 Eigen kracht

Eigen kracht gaat in dit resultaatgebied over zowel de eigen kracht van de inwoner als de eigen kracht van de mantelzorger. Wat kunnen beide partijen zelf doen om er voor te zorgen dat de mantelzorger zijn taken vol kan blijven houden? Is het beroep wat de inwoner op zijn mantelzorger doet reëel? Is de mantelzorger in staat om zijn grenzen aan te geven? Soms kan er een kortdurende interventie nodig zijn om inwoner en mantelzorger hierin verder op weg te helpen.

3.6.4 Sociaal netwerk

In hoeverre zijn de taken die de mantelzorger verricht te verdelen over andere beschikbare personen? Onderzocht zal moeten worden hoe groot het sociale netwerk van de inwoner is, hoe de taakverdeling binnen dit netwerk is en of hierin verandering mogelijk is. Zijn er meer mensen binnen het sociale

netwerk te activeren zodat de (dreigend) overbelaste mantelzorger in staat is de taken langer vol te houden.

Mantelzorg kan geboden worden door personen van zowel binnen als buiten de leefeenheid. Daar waar de zorg vanuit de leefeenheid wordt geboden spreek je over mantelzorg als de geboden zorg de gebruikelijke hulp van huisgenoten aan inwoner overstijgt. In het kader van dit resultaatgebied dient onderzocht te worden of alle mogelijke gebruikelijke hulp wordt benut. Ook moet gekeken worden of het een kortdurende of langdurende situatie betreft. Zie voor verdere richtlijnen hieromtrent bijlage 4.

3.6.5 Algemene en voorliggende voorzieningen

In deze trede wordt onderzocht of een algemene of voorliggende voorziening de mantelzorger kan ondersteunen of ontlasten. De algemene of voorliggende voorziening kan, afhankelijk van de ondersteuningsvraag die voortkomt uit het onderzoek, worden ingezet op een van de volgende onderdelen:

- Informatie en advies aan de mantelzorger

- Denk aan informatie en advies over het ziektebeeld, over de omgang met de inwoner en mogelijkheden om werk en zorg te combineren. Organisaties/disciplines die hiervoor ingeschakeld kunnen worden zijn bijvoorbeeld:

- MEE/cliëntondersteuning

- Algemeen maatschappelijk werk

- ergotherapie

- dementieconsulent

- wijkverpleegkundige

- Emotionele ondersteuning

- Denk hierbij bijvoorbeeld aan mantelzorgondersteuning vanuit Surplus, lotgenotencontact of een luisterend oor.

- Praktische ondersteuning

- Hierbij gaat het om overname van taken door een vrijwilliger/maatje, zodat de mantelzorger de mogelijkheid heeft om iets voor zichzelf te ondernemen. Ook kan een vrijwilliger worden ingezet om bijvoorbeeld:

- een boodschap te doen

- de inwoner te begeleiden bij een ritje naar het ziekenhuis

- kortdurend overnemen van de toezicht ("oppassen")

Bij het doorlopen van alle lagen van de piramide zal ook aan bod komen of er sprake is van mogelijkheden, die binnen een ander wettelijk kader kunnen worden verminderd of opgelost.

Denk hierbij bijvoorbeeld aan de inzet van wijkverpleging vanuit de Zvw.

3.6.6 Maatwerkvoorziening

Wanneer het voorgaande niet leidt tot oplossing van het probleem, kan een maatwerkvoorziening ingezet worden. Welke maatwerkvoorziening van toepassing is verschilt per situatie.

Zo kan de inzet van Hulp bij Huishouden de mantelzorger ontlasten die naast alle regel- en zorgtaken ook het huishouden van de inwoner overneemt.

Het verstrekken van een Wmo-deeltaxipas kan de mantelzorger ontlasten die met grote regelmaat gevraagd wordt voor het vervoer van een inwoner en dit niet meer vol kan houden.

Ook het inzetten van dagbesteding of kortdurend verblijf is een mogelijkheid.

Criteria voor kortdurend verblijf is dat de inwoner is aangewezen op ondersteuning, 24 uren zorg met toezicht in de nabijheid. Het gaat om:

- het bieden van fysieke zorg, zodat tijdig kan worden ingegrepen bij bijvoorbeeld valgevaar

- het verlenen van zorg op ongeregelde en/of frequente tijden, omdat de inwoner zelf niet in staat is om hulp in te roepen

- het preventief ingrijpen bij gedragsproblemen (voorkomen van escalatie en gevaar)

De normering behorende bij dit resultaat gebied is te lezen in bijlage 1 als het Hulp bij Huishouden betreft en bijlage 2 als het begeleiding betreft.

3.6.7 Besluit

De beschikking betreffende het ondersteunen van de mantelzorger is gericht aan de inwoner, niet aan de mantelzorger.

3.7 Resultaat 7: beschermd wonen en opvang

3.7.1 Inleiding

Binnen het resultaatgebied beschermd wonen en opvang sluit de gemeente aan bij een regionaal plan (Stedelijk Kompas/beleidskader kwetsbare groepen) indien blijkt dat er voor de inwoner een dergelijke maatwerkvoorziening nodig is. Het betreft dan een situatie waarbij sprake is van acute problematiek.

Het beleidskader richt zich op volwassenen eventueel met hun kinderen. Uitzondering zijn tienermoeders en zwerfjongeren die ook onder dit beleid vallen.

Binnen dit resultaatgebied gaat het voor de gemeente Geertruidenberg om:

- signalering (aan de hand van de leefgebieden)
- check piramide eigen kracht

- doorverwijzen naar centrumgemeente Breda.

Voorbeelden subdoelstellingen binnen dit resultaatgebied zijn:

- het bieden van een veilige woonomgeving
- het voorkomen van verwaarlozing, maatschappelijke overlast en het afwenden van gevaar voor de inwoner of anderen
- het bevorderen en herstel van zelfredzaamheid en participatie
- het bevorderen van het psychisch en psychosociaal functioneren
- stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld.

De doorverwijzing kan betrekking hebben op de volgende maatwerkoplossingen uit te voeren door centrumgemeente Breda:

- (crisis)opvang
- Vrouwenopvang
- Beschermd wonen
- Huiselijk geweld

3.7.2 Afweging

Een inwoner kan worden doorverwezen naar centrumgemeente Breda indien er problemen zijn bij het zich handhaven in de samenleving, voor zover de inwoner psychische of psychosociale problematiek heeft en/of de thuissituatie heeft verlaten, al dan niet in verband met risico's voor zijn veiligheid als gevolg van huiselijk geweld.

Uitgangspunten voor doorverwijzing voor opvang zijn:

- a. de inwoner is feitelijk of residentieel (dreigend) dakloos, al dan niet voorafgaand aan opname in een (psychiatrische) kliniek, of aan detentie, en
- b. de inwoner is beperkt zelfredzaam op meerdere leefgebieden, en
- c. de inwoner beschikt niet over alternatieven die de situatie van feitelijke of residentiele dakloosheid op kunnen heffen.

Uitgangspunten voor doorverwijzing voor opvang indien sprake is van huiselijk geweld:

- a. de inwoner is slachtoffer van geweld in huiselijke kring, en moet vanwege aspecten van veiligheid de thuissituatie verlaten, of indien sprake is van kindermishandeling en opvang van kind(eren) met de beschermende ouder/verzorger in de opvang is noodzakelijk, en
- b. de inwoner 18 jaar of ouder is, al dan niet met kinderen, en
- c. de inwoner heeft geen mogelijkheden om zelf, al dan niet met gebruikmaking van het eigen sociale netwerk of door interventie van derden een veilige situatie te creëren, of in alternatieve huisvesting te voorzien.

Uitgangspunten voor doorverwijzing voor beschermd wonen:

- a. de inwoner heeft een psychiatrische aandoening, en
- b. er is sprake van een noodzaak tot bescherming van de inwoner of zijn omgeving, waarbij de noodzaak direct voorkomt uit de psychiatrische aandoening, en
- c. de inwoner niet beschikt over alternatieven die de noodzaak voor beschermd wonen op kunnen heffen.

3.7.3 Eigen kracht

Na het gebruik van de leefgebieden wordt de piramide in lichte mate (gezien het urgente karakter) gebruikt om de eigen kracht te onderzoeken of inwoner te stimuleren hiervan gebruik te maken. Het verstrekken van een maatwerkvoorziening om tijdelijk de eigen kracht te versterken is daarom niet aan de orde.

3.7.4 Sociaal netwerk

Besproken zal worden in hoeverre het sociaal netwerk een oplossing kan bieden. Mogelijk zijn er familieleden of andere bekenden waar de inwoner tijdelijk onderdak kan krijgen.

3.7.5 Algemene en voorliggende voorzieningen

Niet van toepassing.

3.7.6. Maatwerk

De centrumgemeente Breda besluit of een maatwerkvoorziening aan de orde is. Hierbij wordt per situatie bekeken wat de rollen zijn van de centrumgemeente en de regiogemeente. Maatwerk is de verantwoordelijkheid van de centrumgemeente. Preventie en nazorg liggen bij de gemeente waar de inwoner woonachtig is. In dit geval zal er sprake zijn van een nieuwe melding en kunnen voorzieningen vanuit een ander resultaatgebied ingezet worden.

Overige maatwerkvoorzieningen

4.1 Algemeen gebruikelijk in verband met sportvoorzieningen

Algemeen gebruikelijk zijn de kosten van reguliere sportbeoefening: lidmaatschap van een sportvereniging of toegangskaart voor bijvoorbeeld een zwembad; reiskosten naar de sportvereniging en wedstrijden; sportkleding.

4.2 Algemene voorzieningen

Voorbeelden van algemene sportvoorzieningen zijn:

zwembaden;
sportverenigingen;
sportaccommodaties.

4.2.1 Wanneer een sportvoorziening noodzakelijk kan zijn

Een sportvoorziening is noodzakelijk als de inwoner door sportbeoefening beter in staat is te participeren. Ook kan sportbeoefening bijdragen aan de zelfredzaamheid: het draagt bij aan de verbetering van de conditie en vertrouwen in zichzelf en kan eraan bijdragen dat de inwoner zijn eigen mogelijkheden en vaardigheden (her)ontdekt.

Daarnaast moet er sprake zijn van meerkosten bij de sportbeoefening als gevolg van de beperking. Bijvoorbeeld doordat hij speciale sportvoorzieningen nodig heeft. Omdat de sportvoorziening moet bijdragen aan zijn zelfredzaamheid en participatie, kan een sportvoorziening alleen worden verstrekt als de sport regelmatig wordt beoefend. Voor sporten die slechts incidenteel worden beoefend, zoals skiën en snowboarden tijdens vakanties, is geen sportvoorziening mogelijk. Ook is geen sportvoorziening mogelijk wanneer er sprake is van (betaalde en/of gesponsorde) topsport.

Aard van de sportvoorziening

De sportvoorziening wordt in principe verstrekt in de vorm van een pgb.

Met het pgb kan de inwoner voorzien in de meerkosten van de sportbeoefening die hij heeft ten opzichte van een persoon zonder beperkingen. Bijvoorbeeld doordat hij een sportrolstoel nodig heeft, een eigen aangepast paardrijzadel of een prothese voor atletiek.

De inwoner maakt in zijn zorg- en budgetplan aantoonbaar wat de meerkosten voor hem zijn. Reiskosten kunnen niet uit het pgb worden betaald, omdat de reiskosten voor de inwoner of algemeen gebruikelijk zijn of de inwoner geacht wordt hiervoor een vervoersvoorziening voor sociaal-recreatief vervoer te ontvangen.

Indien de inwoner niet in staat is een sportvoorziening, zoals een sportrolstoel, zelf aan te schaffen, kan hij hierbij worden ondersteund vanuit de gemeente.

Verstrekkingsvormen ondersteuning: in natura of persoonsgebonden budget

5.1 Inleiding

Bij het toekennen van maatwerkvoorzieningen wordt indien van toepassing ook de omvang van de voorziening vastgesteld. Vervolgens wordt bepaald of de maatwerkvoorziening in zorg in natura of een persoonsgebonden budget (PGB) verstrekt wordt.

5.2 Vaststellen van de omvang

Als de maatwerkvoorziening bestaat uit Hulp bij Huishouden dan wordt de omvang in uren uitgedrukt. Als de maatwerkvoorziening bestaat uit Begeleiding dan wordt de omvang in eenheden uitgedrukt. Zie hiervoor bijlage 1 en 2.

5.3 Verstrekking van een maatwerkvoorziening in natura

Hiermee wordt bedoeld dat het college de inwoner een voorziening verstrekt, die hij, kant-en-klaar ontvangt. Met deze voorziening in natura wordt het probleem voldoende opgelost.

5.4 Natura maatwerkvoorziening Begeleiding

De toekenning van de maatwerkvoorziening Begeleiding, is gebaseerd op de te behalen resultaten. De geformuleerde resultaten zijn primair gebaseerd op de mogelijkheden van de inwoner. Dit wordt door aanbieder en inwoner vertaald in activiteiten, waarvan duidelijk is wat deze inhouden, wie verantwoordelijk is en waar de activiteit toe leidt en hoe vaak deze plaatsvindt. Dit wordt verwerkt in een ondersteuningsplan wat overlegd wordt aan de gemeente. Het ondersteuningsplan kent een looptijd (duur van de indicatie). Binnen deze looptijd moet het resultaat behaald worden. Tegen het eind van de looptijd zal de inzet geëvalueerd worden. Maar ook tussentijds kunnen evaluatiemomenten worden afgesproken, bijvoorbeeld jaarlijks of half jaarlijks. De frequentie is afhankelijk van de situatie van de inwoner. Ook kan er op aangeven van de inwoner, zijn omgeving of de hulpverlener geëvalueerd worden. Op basis van de resultaten van de evaluatie kan het ondersteuningsplan worden bijgesteld. De evaluatie wordt uitgevoerd door de inwoner (indien deze daar toe in staat is), de hulpverlener en bij voorkeur ook iemand uit het netwerk van de inwoner. Als verwacht wordt dat de evaluatie tot een aanpassing van het ondersteuningsplan zal leiden wordt ook de gespreksvoerder vanuit het sociaal wijkteam uitgenodigd.

5.5 Verstrekking van een persoonsgebonden budget

Een PGB is een geldbedrag bedoeld om zelf een maatwerkvoorziening mee aan te schaffen of te betalen. Het college bepaalt of een PGB wordt toegekend. Beoordeeld wordt of de inwoner in staat is een PGB te beheren. In de volgende gevallen wordt geen PGB verstrekt:

1. Als de inwoner zich niet gemotiveerd op het standpunt kan stellen waarom hij een PGB wenst.
2. Indien op grond van aanwijzingen, die tijdens het onderzoek duidelijk zijn geworden, de overtuiging bestaat dat de inwoner problemen zal hebben bij het omgaan met een PGB.
3. Bij een medische of sociale contra-indicatie, problematische schulden, gebleken misbruik of oneigenlijk gebruik.
4. Als te voorzien is dat er geen langdurige noodzaak bestaat voor een voorziening.

De Wmo bepaalt dat een inwoner zich gemotiveerd op het standpunt moet stellen waarom hij een PGB wenst. De inwoner zal moeten onderbouwen waarom de maatwerkvoorziening in zijn ogen niet passend is. Het volstaat niet eenvoudig mede te delen dat hij de ondersteuning van gecontracteerde aanbieders niet wenst. Hij zal moeten aantonen dat hij zich voldoende heeft georiënteerd op de maatwerkvoorziening 'in natura' en moeten onderbouwen waarom hij deze niet passend acht. Mogelijk kan het college de maatwerkvoorziening aanpassen of alsnog de gewenste aanbieder contracteren.

Dit betekent dat wanneer een bepaalde zorgaanbieder gecontracteerd is, het niet mogelijk is om de zorg van deze aanbieder in de vorm van een PGB af te nemen.

Als er geen langdurige noodzaak is voor een bepaalde voorziening, kan geen PGB verstrekt worden omdat de kosten voor een PGB dan hoger zouden zijn dan voor verstrekking in natura. Een natura voorziening kan immers op elk gewenst moment stopgezet worden. Dit is bepaald in artikel 2.3.6 lid 5a van de Wmo.

Wat betreft de voorzieningen maakt het college per toekenning een berekening. Daarbij moet het bedrag voldoende zijn om de voorziening aan te schaffen en ondersteuning te bieden ten aanzien van het bestaande probleem. De kosten van de voorziening, als de voorziening in natura zou worden verstrekt, zijn het uitgangspunt bij het bepalen van de hoogte van het PGB. Daarbij wordt rekening gehouden met de korting die het college via de gecontracteerde leverancier krijgt. Deze korting wordt doorberekend in het PGB. Het is immers niet de bedoeling dat een PGB meer geld kost dan de verstrekking in natura. Ook met een PGB kan een voorziening met korting worden aangeschaft. In de situatie dat een voorziening in natura wordt verstrekt, wordt niet altijd een nieuwe voorziening verstrekt. Men hoeft dan ook met het PGB niet persé een nieuwe voorziening aan te schaffen. De keuze voor een bepaalde leverancier is over het algemeen een wens en geen noodzaak. Als men kiest voor een leverancier die geen korting geeft op de aankoop van de voorziening is dat de eigen keuze en verantwoordelijkheid van de inwoner. De meerkosten van deze consequentie hoeven daarom ook niet door het college gedragen te worden. Om volstrekt duidelijk te laten zijn wat met het PGB dient te worden aangeschaft en meer precies: aan welke vereisten de aan te schaffen voorziening dient te voldoen, wordt een zo nauwkeurig mogelijk omschreven programma van eisen bij de beschikking gevoegd. Wordt dan toch een voorziening aangeschaft die niet aan dat programma van eisen voldoet dan wordt beoordeeld in hoeverre de aangeschafte voorziening het probleem van de inwoner voldoende oplost.

Uitbetaling van het PGB voor een voorziening vindt plaats na overlegging van de factuur. In principe vindt uitbetaling plaats aan de inwoner. Als de inwoner aangeeft dat hij het bedrag niet kan voorschieten kan het bedrag voor de aanschaf ook direct aan de leverancier worden overgemaakt. Het bedrag voor onderhoud en reparatie wordt altijd aan de inwoner zelf overgemaakt. De uitbetaling betreft een bruto bedrag; de eigen bijdrage wordt hierover nog berekend en opgelegd door het CAK.

Uitbetaling van het PGB voor ondersteuning vindt plaats aan de Sociale Verzekeringsbank (SVB). De inwoner kan door middel van het zogenaamde trekkingsrecht declaraties indienen. De SVB zorgt vervolgens voor de betaling van de zorgverlener.

Het collectief vervoer wordt niet in de vorm van een PGB aangeboden. Collectief vervoer vraagt een bepaalde omvang. Naarmate de omvang afneemt moeten de overheadkosten van het systeem over een kleinere doelgroep verdeeld worden en worden de kosten hoger.

5.6 PGB maatwerkvoorziening Begeleiding

Indien de inwoner de maatwerkvoorziening Begeleiding in de vorm van een PGB wenst te ontvangen is hij verplicht een ondersteunings- en budgetplan te overleggen. Op grond van dit plan stelt de consultant vast of de inwoner in aanmerking komt voor een PGB. Uit het ondersteuningsplan blijkt hoe er aan het bereiken van de gestelde resultaten gewerkt wordt. Het plan moet inzicht geven wie de ondersteuning gaat leveren en of deze persoon beschikt over de benodigde kwaliteit en kwalificaties. Bij het beoordelen van de kwaliteit weegt de gemeente mee of de diensten in redelijkheid geschikt zijn voor het doel waarvoor het PGB wordt verstrekt.

Naast het ondersteuningsplan dient er ook een budgetplan overlegd te worden. Hierin maakt de inwoner inzichtelijk waar hij zijn ondersteuning zal inkopen, op welke manier deze ondersteuning bijdraagt aan zijn participatie en zelfredzaamheid en hoe de veiligheid, doeltreffendheid en cliëntgerichtheid van de ondersteuning is gewaarborgd. Na 'akkoord' hierop wordt een beschikking inclusief een PGB afgegeven op basis van het ondersteunings- en budgetplan.

In het ondersteuningsplan spreken inwoner/budgethouder en de gemeente af op welke termijn ze de behaalde resultaten met het PGB en de daaraan verbonden voorwaarden evalueren, waaronder de

vraag of de ingekochte ondersteuning aan de kwaliteitseisen voldoet. Op basis van de resultaten van de evaluatie kan het ondersteuningsplan worden bijgesteld. Ook kan een evaluatie ervoor zorgen dat de indicatie wordt gewijzigd.

5.7 Kosten gemaakt voorafgaand aan het moment van beschikken

Er zijn twee momenten waarop een inwoner een voorziening kan aanschaffen vóór het moment van beschikken.

1. De inwoner schaft de voorziening aan vóór het moment van melden en realiseert de voorziening vóór de melding. De rechtbank heeft geoordeeld dat er dan geen te compenseren beperkingen zijn. De inwoner heeft zijn eigen beperkingen immers al zelf opgelost. Er vindt geen ondersteuning meer plaats op grond van de Wmo tenzij de inwoner niet kan worden verweten dat hij zich niet eerst bij de gemeente heeft gemeld.
2. De inwoner realiseert de voorziening na de melding maar vóór het beschikken. In deze situatie zal de noodzaak voor het realiseren van de voorziening vastgesteld moeten worden. Wanneer de noodzaak aangetoond kan worden, komt de voorziening in aanmerking voor vergoeding op grond van de Wmo.

6. Bijlagen

6.6 Lijst van algemeen gebruikelijke voorzieningen (niet limitatief)

thermostatische, menghendel- en eenhendelkranen (m.u.v. lange hendel)
verhoogde toiletten (6+/-10+cm)
toiletgelegenheid op de 1e etage (m.u.v. oudere woningen)
(inloop)douche
eenvoudige voorzieningen waaronder een standaard douchezitje/stoel, wandgrepen, en beugels (30 cm), badplank etc.
antislipvloer
hangtoilet
centrale verwarming en thermostatische radiatorkranen
douchekop op glijstang
keramische kookplaat
aanrechtblad
meterkast met meerdere groepen
oplaadpunten in schuur
zonwering
wasdroger
babyfoon/intercom
extra / tweede trapleuning
condensdroger
losse airco-units

Vervoersvoorzieningen

eenvoudige mobiliteitshulpmiddelen (waaronder rollator)
(elektrische) fiets al dan niet met lage instap
fiets met trapondersteuning
fiets met trapondersteuning en lage instap
bromfiets/scooter
ligfiets
fietskar
aanhangfiets
autostoeltje
regenkleding/hoes
uitneembare hoedenplank en neer/inklapbare achterbank in de auto (i.v.m. meenemen rolstoel)
auto (vanaf bepaald inkomensgrens)
airconditioning in de auto
automatische transmissie in de auto
verstelbare stuurwielen
warmwerend glas
buurtbus

Kindervoorzieningen

buggy tot 4 jaar
commode tot 4 jaar

box tot 2 jaar
driewieler tot 4 jaar
aankoppelfiets
reguliere fietszitje
fietskar
reguliere autostoeltje

Hulp bij het huishouden
kinderopvang
voor- en naschoolse opvang
maaltijddienst
boodschappendienst
hondenuitlaatservice

6.1 Bijlage 1. Activiteiten en tijdnormering Hulp bij Huishouden

Hulp bij Huishouden		
Aard van de activiteiten	Activiteiten	Personeel
Huishoudelijke werkzaamheden	Boodschappen doen (*)	HbH1
	Broodmaaltijd bereiden	
	Warme maaltijd bereiden (*)	
	Licht huishoudelijk werk	
	Zwaar huishoudelijk werk	
	De was doen	
	Huishoudelijke spullen in orde houden	
Organisatie van het huishouden	Anderen helpen in huis met zelfverzorging	HbH2
	Anderen helpen in huis bij bereiden maaltijd	HbH2
	Dagelijkse organisatie van het huishouden	HbH2

Naast de indeling in uren en activiteiten is er ook een tijdnormering Hulp bij Huishouden. De tijdnormering is indicatief. Er moet altijd een individuele afweging gemaakt worden. Als er reden is om af te wijken van de normering, kan dat, mits onderbouwd, altijd.

(*) boodschappen en warme maaltijd vallen beide onder voorliggende voorzieningen. Met gemotiveerde redenen kan hiervan afgeweken worden.

Hulp bij Huishouden alleenstaande (seniorenwoning)

Nr.	Activiteiten	minuten
4.1	Boodschappen doen voor het dagelijks leven (*)	60 per week
4.2	Broodmaaltijd bereiden	15 per keer
	Warme maaltijd bereiden (*)	
4.3	Licht huishoudelijk werk (kamers opruimen etc.)	30 per keer
4.4	Zwaar huishoudelijk werk (huis schoonmaken, stofzuigen, wc/ badkamer reinigen etc.)	50 - 60 per week
4.5	De was doen (kleding/linnengoed wassen)	90 per week
4.6	Huishoudelijke spullen in orde houden	60 per week
4.7		30 per week

Veel voorkomende combinaties		minuten
4.4 + 4.5	Licht + zwaar huishoudelijk werk	150 per week
4.4 + 4.6	Licht huishoudelijk werk + de was doen	120 per week
4.5 + 4.6	Zwaar huishoudelijk werk + de was doen	150 per week
4.4 + 4.5 + 4.6	Licht + zwaar huishoudelijk werk + de was doen	210 per week
4.2 + 4.4 + 4.5 + 4.6	Broodmaaltijd bereiden (7x) + licht + zwaar huishoudelijk werk + de was doen	315 per week

Hulp bij Huishouden alleenstaande (eengezinswoning)

Nr.	Activiteiten	minuten
4.1	Boodschappen doen voor het dagelijks leven (*)	60 per week
4.2	Broodmaaltijd bereiden	15 per keer
4.3	Warme maaltijd bereiden (*)	30 per keer
4.4	Licht huishoudelijk werk (kamers opruimen etc.)	50 - 60 per week
4.5	Zwaar huishoudelijk werk (huis schoonmaken, stofzuigen, wc/badkamer reinigen etc.)	180 per week
4.6	De was doen (kleding/linnengoed wassen)	60 per week
4.7	Huishoudelijke spullen in orde houden	30 per week
Veel voorkomende combinaties		minuten
4.4 + 4.5	Licht + zwaar huishoudelijk werk	240 per week
4.4 + 4.6	Licht huishoudelijk werk + de was doen	120 per week
4.5 + 4.6	Zwaar huishoudelijk werk + de was doen	240 per week
4.4 + 4.5 + 4.6	Licht + zwaar huishoudelijk werk + de was doen	300 per week
4.2 + 4.4 + 4.5 + 4.6	Broodmaaltijd bereiden (7x) + licht + zwaar huishoudelijk werk + de was doen	405 per week

Hulp bij Huishouden twee- meerpersoonshuishouden

Nr.	Activiteiten	minuten
4.1	Boodschappen doen voor het dagelijks leven (*)	60 per week (evt. +)
4.2	Broodmaaltijd bereiden	15 per keer (evt. +)
4.3	Warme maaltijd bereiden (*)	30 per keer (evt. +)
4.4	Licht huishoudelijk werk (kamers opruimen etc.)	90 per week (evt. +)
4.5	Zwaar huishoudelijk werk (huis schoonmaken, stofzuigen, wc/badkamer reinigen etc.)	180 per week (evt. +)
4.6	De was doen (kleding/linnengoed wassen)	90 per week (evt. +)
4.7	Huishoudelijke spullen in orde houden	30 per week (evt. +)
Veel voorkomende combinaties		minuten
4.4 + 4.5	Licht + zwaar huishoudelijk werk	270 per week
4.4 + 4.6	Licht huishoudelijk werk + de was doen	180 per week
4.5 + 4.6	Zwaar huishoudelijk werk + de was doen	270 per week
4.4 + 4.5 + 4.6	Licht + zwaar huishoudelijk werk + de was doen	360 per week
4.2 + 4.4 + 4.5 + 4.6	Broodmaaltijd bereiden (7x) + licht + zwaar huishoudelijk werk + de was doen	465 per week

'evt. +'houdt in, dat extra tijd geïndiceerd kan worden bij grotere leefeenheden, aanwezigheid kleine kinderen, extra bewassing etc.

(*) boodschappen en warme maaltijd vallen beide onder voorliggende voorzieningen. Met gemotiveerde redenen kan hiervan afgeweken worden.

Opvang/verzorging van kinderen (anderen helpen met zelfzorg)

(Richtlijn Hulp bij Huishouden MO zaak, januari 2011)

Het gaat hierbij om een ouder die tijdelijk niet in staat is om de ouderrol op zich te nemen.

Wassen en aankleden, hulp bij eten en drinken, maaltijd voorbereiden, sfeer scheppen, spelen en opvoedingsactiviteiten.

In en uit bed halen 10 minuten per kind

Wassen en aankleden 30 minuten per kind

Eten en/of drinken geven voor broodmaaltijd 20 minuten per kind. Warme maaltijd 30 minuten per kind.

Babyvoeding: 20 minuten per kind.

Luier verschonen 10 minuten per kind.

Naar school brengen 15 minuten per gezin.

Als opvang noodzakelijk is, afhankelijk van de zorgmomenten, situatie d.w.z. leeftijd van de kinderen, gezondheidssituatie, het functioneren en aanwezige gedragsproblematiek maximaal 40 uur per week.

6.2 Bijlage 2. Normering begeleiding individueel, groep en kortdurend verblijf

Eenheden en treden

De hoeveelheid begeleiding wordt uitgedrukt in eenheden.

Voorziening:	Eenheden:
1 uur begeleiding individueel	1 eenheid
1 dagdeel begeleiding groep	1 eenheid
1 etmaal kortdurend verblijf	3 eenheden

Er bestaan drie treden:

Trede licht: 0 tot en met 4 eenheden

Trede midden: 5 tot en met 10 eenheden

Trede zwaar: 11 eenheden of meer

Voor het bepalen van een trede wordt een afweging gemaakt tussen de benodigde intensiteit/hoeveelheid van de begeleiding en de zwaarte van de problematiek van de inwoner. Er wordt gekeken naar het gemiddelde; de intensiteit van de begeleiding kan binnen de trede per week fluctueren. Daarnaast kan een en ander afhankelijk zijn van de noodzaak om alle problemen (bijna) tegelijk op te lossen of de mogelijkheid om een prioritering aan te brengen, waardoor ze achter elkaar aan de orde kunnen komen. Een en ander kan in overleg met de zorgaanbieder worden bepaald.

Normeringen Treden

Trede Licht

De inwoners die vallen in trede licht wonen veelal zelfstandig en redden zich, maar kunnen daarbij wel een steuntje in de rug gebruiken. Enig toezicht op en het stimuleren van het zelf uitvoeren van taken en activiteiten is nodig. Het gaat daarbij vooral om ondersteuning in de zin van: "Doe je dit?"; "Heb je daaraan gedacht?"; "Hoe is het met...?"; "Is het gisteren nog gelukt met je afspraak?"; De ondersteuning kan gericht zijn op het oefenen van vaardigheden en/of handelingen. De ondersteuning is vaak enkelvoudig (gericht op structuur/regievoering of praktische vaardigheden) en de contactmomenten in de week zijn beperkt. Gedurende de begeleiding wordt gericht gewerkt aan ontwikkeling dan wel stabilisatie van de situatie van de inwoner.

Ook inwoners met zwaardere problematiek, maar met voldoende steun vanuit bijvoorbeeld het sociaal netwerk, kunnen onder deze trede vallen. De ondersteuning kan dan ook als doel hebben het steunsysteem van de inwoner te ontlasten en het netwerk van de inwoner te vergroten. Doordat het netwerk van de inwoner door de inzet van begeleiding wordt ontlast, worden gezinsleden, huisgenoten of mantelzorgers langer in staat gesteld om de ondersteuning vol te houden.

Indien de inwoner aangewezen is op 24 uren toezicht in de nabijheid kan kortdurend verblijf worden toegekend. Binnen trede licht komt de inwoner in aanmerking voor maximaal 1 etmaal per week.

Trede Midden

De inwoners die in deze trede vallen kunnen een stevig steuntje in de rug gebruiken om zelfstandig te kunnen wonen. Veel toezicht en aansturing is noodzakelijk. Het helpen bij het (zelf) uitvoeren van taken en activiteiten is nodig. Ze hebben hun leven iets minder goed op de rails en zijn minder zelfstandig. Vaak is er sprake van een complexe situatie met niet alleen de behoefte aan ondersteuning en coaching maar ook aan het (tijdelijk) overnemen van bepaalde taken en verantwoordelijkheden. De inwoners die intensieve begeleiding nodig hebben om (sociale) vaardigheden onder de knie te krijgen en ruimte hebben om zich zelf daarbij te ontwikkelen, worden in deze trede ook ondersteund. Ondersteuning is vaak enkelvoudig (gericht op structuur/regievoering of praktische vaardigheden) en er zijn meerdere contactmomenten per week met eventueel een wisselende intensiteit.

Voor de inwoners waarbij sprake is van een psychogeriatrische of somatische aandoening ligt het accent niet op het steuntje in de rug voor de inwoner maar op het controlemoment van de inwoner en de mantelzorgondersteuning voor zijn mantelzorger.

Indien dagbesteding onderdeel uitmaakt van de ondersteuning dan is er veelal sprake van matige tot ernstige beperkingen die het deelnemen aan reguliere activiteiten voor invulling van de dag (werk/school of vrijetijdsbesteding) belemmeren. Inwoners hebben veelal behoefte aan een omgeving waarin volgens vaste afspraken wordt gewerkt aan ontwikkeling of aan stabilisatie van de problematiek.

Indien de inwoner aangewezen is op 24 uren toezicht in de nabijheid kan kortdurend verblijf worden toegekend. Binnen trede midden komt de inwoner in aanmerking voor maximaal 3 etmalen per week.

Trede Zwaar

Trede zwaar is aan de orde als wekelijkse ondersteuning niet meer passend is en er bijna dagelijkse ondersteuning nodig is. Voor de inwoners die zowel op het gebied van structuur/regievoering als op het gebied van praktische vaardigheden/ handelingen intensieve ondersteuning nodig hebben, is begeleiding vanuit trede zwaar passend. Het (deels en/of tijdelijk) overnemen van taken en/ of continu bieden van ondersteuning en/ of toezicht houden kan aan de orde zijn. Dit omdat de inwoner bijvoorbeeld geen of onvoldoende regievermogen heeft. De begeleiding kan er tevens op gericht zijn de inwoner te activeren en te prikkelen. Indien de inwoner leerbaar is dan is de ondersteuning gericht op het toezien dat de inwoner het voornemen heeft om de juiste acties uit te voeren en dat de inwoner ze daadwerkelijk uitvoert. Bij deze trede zal er veelal sprake zijn van één op één begeleiding.

Voor de toekenning van dagbesteding in trede zwaar dient er sprake te zijn van matige tot ernstige beperkingen die het deelnemen aan reguliere activiteiten voor invulling van de dag (werk/school of vrije tijdsbesteding) belemmeren. Het doel kan zijn om structuur en veiligheid te bieden waardoor ontregeling van de situatie van de inwoner wordt voorkomen. Voor anderen kan het de opstap zijn naar doorontwikkeling van arbeidsmatige vaardigheden door middel van een intensief traject.

Indien de inwoner aangewezen is op 24 uren toezicht in de nabijheid kan kortdurend verblijf worden toegekend. Trede zwaar kan worden gebruikt voor mantelzorgondersteuning als onderdeel van de totale begeleiding.

Het is ook mogelijk om tijdelijk een hogere trede af te geven, bijvoorbeeld als de mantelzorger op vakantie gaat. In dat geval wordt de mantelzorg tijdelijk overgenomen door de instelling die het kortdurend verblijf regelt.

Beschikken en zorginzet

In de beschikking worden de te bereiken (sub) resultaten, doelen en de betreffende trede begeleiding genoemd. Dit is ook de informatie die naar de zorgaanbieder wordt doorgezet. Het is vervolgens aan de inwoner en de zorgaanbieder om te komen tot zorgaanbod dat past binnen de trede. Welke soort hulp gekozen wordt (begeleiding individueel, begeleiding groep of kortdurend verblijf) is aan de inwoner en de zorgaanbieder.

Afwijkende omstandigheden

Indien de zorgaanbieder van mening is dat de gewenste begeleiding niet geboden kan worden in de geïndiceerde trede, dan is het de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder om dit aan te geven en te onderbouwen in een ondersteuningsplan. In dit ondersteuningsplan is een onderbouwing opgenomen die gebaseerd is op de intensiteit van de benodigde begeleiding en waarin deze afwijkt van de mogelijkheid om het binnen de geïndiceerde trede te bieden aan de inwoner.

Voor gangbare begeleiding wordt uitgegaan van de inzet van deskundige medewerkers (meestal hbo-niveau) die verloon worden conform de CAO Gehandicaptenzorg of CAO Verpleeg-, Verzorgingshuizen en Thuiszorg (fwg 45). Als gemiddelde groepsgrootte voor begeleiding groep wordt 5 of meer als gangbaar gezien.

Bij afwijkend kan gedacht worden aan het begeleiden in zeer kleine groepen of de inzet van hoger gekwalificeerd personeel (met een andere cao of in een hoge schaal) waardoor de kosten voor de levering van die begeleiding hoger zijn dan de middelen die aan de categorieën zijn gekoppeld. De onderbouwing dient gegeven te worden door de zorgaanbieder en wordt vastgelegd in het ondersteuningsplan dat samen met de inwoner is opgesteld.

6.3 Bijlage 3. Gebruikelijke hulp in relatie tot Hulp bij Huishouden

Deze bijlage gaat over gebruikelijke zorg in relatie tot de resultaten: het wonen in een schone en leefbare woning, goederen voor primaire levensbehoeften en beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding.

Gebruikelijke hulp en mantelzorg

In relatie tot ondersteuning vanuit de Wmo is het van belang de term gebruikelijke hulp goed te onderscheiden van het begrip mantelzorg. Gebruikelijke hulp en mantelzorg zijn elkaar uitsluitende begrippen.

Gebruikelijke hulp is per definitie hulp waarop geen aanspraak bestaat vanuit de Wmo. Het is de normale dagelijkse zorg die partners of ouders en inwonende kinderen geacht worden elkaar onderling te bieden omdat ze als leefeenheid een gezamenlijk huishouden voeren en op die grond een gezamenlijke verantwoordelijkheid hebben voor het functioneren van dat huishouden. Gebruikelijke hulp is ook alleen aan de orde als er een leefeenheid is die een gezamenlijk huishouden voert. Uitwonende kinderen vallen hier dus buiten.

Mantelzorg is zorg die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt geboden aan een persoon met beperkingen. De hulp wordt geboden door personen uit diens directe omgeving waarbij de zorgverlening rechtstreeks voortvloeit uit de sociale relatie. Bij mantelzorg wordt de normale (gebruikelijke) hulp in zwaarte, duur en/of intensiteit aanmerkelijk overschreden. Mantelzorg vindt plaats op basis van vrijwilligheid, dat wil zeggen dat de mantelzorger bereid en in staat geacht mag worden deze zorg te leveren.

Definities en algemene uitgangspunten

Gezamenlijke huishouding

De definitie van gezamenlijke huishouding is opgenomen in de Wmo artikel 1.1.2: Van een gezamenlijke huishouding is sprake indien twee personen hun hoofdverblijf in dezelfde woning hebben en zij blijken geven zorg te dragen voor elkaar door middel van het leveren van een bijdrage in de kosten van de huishouding dan wel anderszins. Lid 5: Een gezamenlijke huishouding wordt in ieder geval aanwezig geacht indien de betrokkenen hun hoofdverblijf hebben in dezelfde woning en:

zij met elkaar gehuwd zijn geweest of eerder voor de toepassing van deze wet daarmee gelijk zijn gesteld, uit hun relatie een kind is geboren of erkenning heeft plaatsgevonden van een kind van de een door de ander,

zij zich wederzijds verplicht hebben tot een bijdrage aan het huishouden krachtens een geldend samenlevingscontract,

of zij op grond van een registratie worden aangemerkt als een gezamenlijke huishouding die naar de aard en strekking overeenkomstig met de gezamenlijke huishouding, bedoeld in het derde lid.

Maatschappelijke participatie

Iedere volwassene inwoner wordt veronderstelt naast een volledige baan of opleiding een huishouden te kunnen voeren. In geval van een meerpersoonshuishouden staat het hebben van een normale baan of het volgen van een opleiding per definitie het leveren van gebruikelijke hulp niet in de weg. Gebruikelijke hulp gaat vóór op andere activiteiten van leden van de leefeenheid in het kader van hun maatschappelijke participatie.

Culturele diversiteit

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

Betrekken van huisgenoten/mantelzorgers bij het indicatieonderzoek

De leefeenheid van een inwoner blijft altijd primair verantwoordelijk voor het functioneren van het huishouden. Als er sprake is van huisgenoten, die gebruikelijke hulp dan wel mantelzorg leveren, is het zaak dat de consulent die huisgenoten wel altijd persoonlijk hoort in het kader van het onderzoek. Op die manier kan de consulent correct inventariseren welke taken de huisgenoot/mantelzorger uitvoert en hoe hij de belasting van deze taken ervaart in relatie tot zijn maatschappelijke participatie.

Juist wanneer het gaat om min of meer gebruikelijke hulp en de inzet van de huisgenoot vereist de zorgvuldigheid dat deze wordt gehoord. Een externe mantelzorger wordt in principe alleen op verzoek van de inwoner gehoord in het onderzoek.

Huishoudelijke taken

Uitstelbaar en niet uitstelbaar

Onder huishoudelijke taken vallen zowel uitstelbare als niet uitstelbare taken. Het verzorgen van, overigens gezonde, kinderen valt ook onder de voorziening Hulp bij Huishouden.

Niet uitstelbare taken zijn: maaltijd verzorgen, kinderen verzorgen, afwassen en

opruimen.

Wel uitstelbare taken zijn: boodschappen doen, wasverzorging, zwaar huishoudelijk werk (stofzuigen, sanitair, keuken, bedden verschonen).

Bijdrage van kinderen aan het huishouden

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

Kinderen tot 5 jaar leveren geen bijdrage aan het bereiken van de resultaten.

Kinderen tussen de 5 en 12 jaar worden naar hun eigen mogelijkheden betrokken bij lichte huishoudelijke werkzaamheden als opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, boodschap doen, kleding in de wasmand gooien.

Kinderen vanaf 13 jaar kunnen, naast bovengenoemde taken hun eigen kamer op orde houden, d.w.z. rommel opruimen, stofzuigen, bed verschonen.

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

schoonhouden sanitaire ruimte;

keuken en een kamer;

de was doen;

boodschappen doen;

maaltijd verzorgen;

afwassen en opruimen.

Te normeren naar 2 uur uitstelbare, zware huishoudelijke taken en 3 uur lichte, niet uitstelbare huishoudelijke taken per week. Daarnaast kunnen zij eventueel jongere gezinsleden verzorgen en begeleiden.

Aanleren van huishoudelijke activiteiten

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

Hoge leeftijd en trainbaarheid

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

Richtlijnen voor de consulent bij het bepalen van gebruikelijke hulp in relatie tot de Wmo

Gezondheidsproblemen of (dreigende) overbelasting

Een consulent kan besluiten dat een huisgenoot of partner geen gebruikelijke hulp kan leveren als deze dusdanige gezondheidsproblemen heeft dat de consulent redelijkerwijs moet concluderen dat de betreffende taken niet door hem kunnen worden uitgevoerd.

Een consulent moet altijd onderzoeken of een leefeenheid, gegeven de voor die leefeenheid geldende gebruikelijke hulp, door de (chronische) uitval van een gezinslid niet alsnog onevenredig belast wordt en overbelasting dreigt.

Wanneer partner of huisgenoot gezondheidsproblemen en/of beperkingen heeft of door de combinatie van een (volledige) werkkring of opleiding en het voeren van het huishouden overbelast dreigt te raken, zullen de (medische) gegevens ter onderbouwing daarvan door betrokkene moeten worden aangeleverd. Het college moet zich daar dan een geobjectiveerd oordeel over vormen. Wanneer de dreigende overbelasting wordt veroorzaakt door een combinatie van werk en gebruikelijke hulp en andere activiteiten dan werk en huishouden, gaan werk en gebruikelijke hulp voor.

Het beoefenen van vrijetijdsbesteding kan op zich geen reden zijn om een indicatie te geven voor Hulp bij Huishouden ter overname van de gebruikelijke hulp.

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

Fysieke afwezigheid

Indien de huisgenoot van een inwoner vanwege zijn/haar werk fysiek niet aanwezig is wordt hiermee bij de indicatiestelling uitsluitend rekening gehouden, wanneer het om aaneengesloten perioden van tenminste zeven etmalen gaat. De afwezigheid van de huisgenoot moet een verplichtend karakter hebben en inherent zijn aan diens werk; denk hierbij aan offshore werk, internationaal vrachtverkeer en werk in het buitenland. Wanneer iemand aaneengesloten perioden van tenminste zeven etmalen

van huis is, is er in die periode feitelijk sprake van een eenpersoonshuishouden en kan er geen gebruikelijke hulp worden geleverd.

6.4 Bijlage 4. Gebruikelijke hulp in relatie tot Begeleiding

In het kader van de Wmo wordt onderzocht wat de partner, ouders, inwonende kinderen, inwonende ouders of andere huisgenoten van de inwoner kunnen bijdragen aan het wegnemen of verminderen van het participatie- of zelfredzaamheidsprobleem. Dit sluit aan bij wat in de samenleving gebruikelijk is, namelijk dat mensen die als leefeenheid een gezamenlijk huishouden voeren, elkaar in voorkomend geval helpen.

Gebruikelijke hulp is hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid verwacht mag worden van genoemde personen.¹ Vanwege het feit dat voor gebruikelijke hulp in de regel geen ondersteuning wordt verleend, kan dit betekenen dat genoemde personen gehouden zijn de hulp te verstrekken. Het bieden van de hulp is niet vrijblijvend.

In deze bijlage wordt een aantal afwegingen gemaakt voor wat betreft de afbakening van gebruikelijke hulp. Dat laat onverlet dat in iedere individuele situatie een zorgvuldige afweging gemaakt dient te worden rekening houdend met de specifieke omstandigheden van de inwoner en diens huisgenoten. Bij de beoordeling van wat tot gebruikelijke hulp behoort wordt niet sec een vergelijking gemaakt tussen een ondersteuningsbehoeftige inwoner en een vergelijkbaar persoon zonder beperking. Om te beoordelen wat tot gebruikelijke hulp behoort wordt een redelijkheidstoets gedaan en dat gaat verder dan alleen de vraag of de geboden ondersteuning als 'normaal' of 'gangbaar' betiteld kan worden.

Aard van de relatie

Als algemeen uitgangspunt geldt dat huisgenoten elkaar onderling gebruikelijke hulp bieden. Immers huisgenoten hebben de keuze gemaakt om een duurzaam gezamenlijk huishouden te voeren. Dat maakt hen verantwoordelijk voor het functioneren van het huishouden. Het is gebruikelijk dat mensen die een woning delen elkaar helpen en ondersteuning bieden. Wel moet er rekening gehouden worden met de aard van de relatie die de persoon binnen de leefeenheid heeft met de inwoner. Ook de verstandhouding tussen de huisgenoten speelt een belangrijke rol. Indien sprake is van een verstoorde relatie kan het afdwingen van gebruikelijke hulp onwenselijk en ondoelmatig zijn.

Ouders aan jongvolwassenen

In Nederland loopt het ouderlijk gezag over kinderen door tot de leeftijd van 18 jaar.² Ondanks dat de jongeren na hun 18e juridisch meerderjarig zijn is hun emotionele- en hersenontwikkeling vaak nog lang niet voltooid. Een 'harde knip' vanaf het 18e levensjaar ten aanzien van het ouderschap is dan ook niet wenselijk. Er bestaan verschillen tussen jongeren in dezelfde leeftijdscategorie. Daar waar het ene kind vanaf het 18e levensjaar in staat is zelfstandig te wonen en financieel onafhankelijk is, wordt het andere kind tot na het 23ste levensjaar begeleid door de ouders. Bij de beoordeling van wat tot gebruikelijke hulp van ouders voor hun kinderen behoort, past een zekere marge. Ook bij jongeren zonder beperking kan de hulp die de ene jongere nodig heeft nu eenmaal meer of minder zijn dan de hulp die de andere jongere nodig heeft.³

De aard van de begeleiding kan gericht zijn op het aanleren van vaardigheden of op de overname van taken en activiteiten. Bij de opvoeding hoort het zelfstandig maken van de jongere. Dat betekent dat taken die een ouder voor de jongere uitvoert, uiteindelijk geleerd moeten worden aan de jongere. De snelheid waarmee dit gebeurt is afhankelijk van de leerbaarheid van de jongere en van de didactische vaardigheden van de ouder. Als blijkt dat het aanleren van vaardigheden niet tot de mogelijkheden behoort dan is het blijvend overnemen van deze taken door de ouder voorliggend en wordt (voor een groot deel) aangemerkt als gebruikelijke hulp.

De verstandhouding tussen de jongere en de ouder kan tijdens de puberteit veranderen. De zoektocht naar autonomie van de jongere kan leiden tot conflicten met ouders. De rollen binnen het gezin veranderen. Indien de relatie op gespannen voet staat kan het afdwingen van gebruikelijke hulp onwenselijk en ondoelmatig zijn. Het inschakelen van professionele ondersteuning kan dan een goede mogelijkheid en alternatief zijn.

Partners

Als uitgangspunt geldt dat van partners ten opzichte van elkaar meer wordt verwacht in het kader van gebruikelijke hulp. Dat heeft te maken met wat gebruikelijk is volgens algemene maatstaven in de persoonlijke levenssfeer; de onderhoudsplicht.⁴ Bij een verstoorde relatie kan het afdwingen van gebruikelijke hulp echter onwenselijk zijn.

Belastende factoren

De aanwezigheid van zogenaamde belastende factoren kan maken dat de geboden ondersteuning niet meer gebruikelijk te noemen is. Factoren die hierop van invloed zijn, zijn de aard van de ondersteuning,

1) Artikel 1.1.1 lid 1 van de Wmo.

2) De ouder is (financieel) onderhoudsplichtig tot het 21ste levensjaar.

3) Onder de AWBZ was pas van "boven gebruikelijke zorg" bij kinderen in chronische situaties sprake wanneer de omvang van de zorg meer dan een uur per etmaal meer is dan een kind zonder beperkingen van dezelfde leeftijd gemiddeld nodig had. Het eerste uur hulp per etmaal was geen boven gebruikelijke zorg, maar hoorde nog tot de gebruikelijke hulp. Onder de Wmo kan deze richtlijn aangehouden worden.

4) Bij een huwelijk of geregistreerd partnerschap zijn partners volgens de wet verplicht voor elkaar te zorgen.

de totale omvang van de ondersteuning, de frequentie waarop deze ondersteuning geboden moet worden, de mogelijkheid om deze ondersteuning al dan niet te plannen, de mate van uitstelbaarheid en of sprake is van een kortdurende of langdurende ondersteuningsbehoefte. Ook de mate waarin de ondersteuningsbehoefte samenhangt met de beperking van de inwoner is van belang voor het bepalen van de gebruikelijke hulp. Bijvoorbeeld het ondersteunen bij de toiletgang van een gezinslid met een gebroken been is gebruikelijke hulp. Maar de persoonlijke verzorging van een volwassen gezinslid met blijvende zware incontinentieproblemen is niet gebruikelijk. Dit kan echter wel onder mantelzorg vallen. Indien de ondersteuningshandeling op zich niet gebruikelijk is, maar deze vervangt een andere vorm van ondersteuning die wel gebruikelijk is binnen de leefeenheid, dan wordt dit gezien als gebruikelijke ondersteuning. Een voorbeeld is het klaarmaken van sondevoeding. Het bereiden van sondevoeding is niet gebruikelijk maar het bereiden van de maaltijd voor het de hele leefeenheid wel. Omdat de ene taak/activiteit de andere vervangt, wordt deze gezien als gebruikelijk.

De aard van de ondersteuning kan op verschillende niveaus plaatsvinden. Het niveau is van invloed op het al dan niet gebruikelijk zijn van de geboden ondersteuning. Denk hierbij aan:

Het overnemen van taken/activiteiten;

Het aanleren van vaardigheden voor het uitvoeren van taken/activiteiten;

Hulp/ondersteuning bij het uitvoeren van taken/activiteiten;

Aansturen/initiëren op het uitvoeren van taken/activiteiten;

Controleren/toezicht of de taken/activiteiten zijn uitgevoerd.

Zo zal het aanleren van vaardigheden aan een jongvolwassene eerder gezien worden als gebruikelijk, dan het aanleren van dezelfde vaardigheden aan een dementerende oudere.

In een kortdurende situatie wordt van alle huisgenoten verwacht dat zij elkaar naar vermogen hulp bieden. Deze hulp is in vrijwel alle gevallen gebruikelijk. Bij een kortdurende ondersteuningsbehoefte is er uitzicht op herstel van de zelfredzaamheid binnen een periode van drie maanden.

Geen gebruikelijke hulp

Voor zover een huisgenoot geobjectiveerde beperkingen heeft of de kennis dan wel vaardigheden mist om gebruikelijke hulp aan de inwoner te bieden en deze vaardigheden kunnen niet worden aangeleerd, dan wordt van hen geen gebruikelijke hulp verwacht.

Ook als de beperking van de ondersteuningsbehoefte complex is, kan het voorkomen dat de huisgenoot niet de geschikte partij is om de ondersteuning te bieden. In die gevallen is gebruikelijke hulp niet doelmatig/gewenst en kan het inschakelen van een professional effectiever zijn.

Gebruikelijke hulp bij overbelasting

Indien degene die gebruikelijke hulp biedt fysiek of mentaal overbelast is, kan er sprake zijn van een uitzondering op grond waarvan toch taken of activiteiten moeten worden overgenomen. Steeds moet duidelijk zijn hoe de overbelasting zich uit en wat deze inhoudt. Wanneer er bij de huisgenoot, eigen mogelijkheden zijn om de dreigende overbelasting op te heffen dienen deze te worden aangewend.

Gebruikelijke hulp bij mantelzorg

Binnen de leefeenheid spreken we over mantelzorg als de geboden hulp de gebruikelijke hulp overstijgt. In geval van dreigende overbelasting kan een maatwerkvoorziening worden toegekend. Deze voorziening kan dan niet, als het een persoonsgebonden budget betreft, door de mantelzorger worden ingevuld: het gaat immers om diens (dreigende) overbelasting. Denk hierbij aan dagbesteding voor een dementerende oudere ter ontlasting van de partner of het aanbieden van respijtzorg voor een verstandelijk beperkte jongvolwassene ter ontlasting van de ouders.

Resultaat : Sociaal en persoonlijk functioneren

Het is gebruikelijk dat huisgenoten elkaar helpen bij de bevordering of het behoud van het sociaal netwerk en (tot op zekere hoogte) samen activiteiten ondernemen. Wat er aan gebruikelijke hulp verwacht mag worden is per situatie verschillend.

Ouders aan jongvolwassenen

Opvoedkundige taken worden gezien als gebruikelijke hulp. Het is gebruikelijk dat de ouder ook na het 18e levensjaar randvoorwaarden schept voor een veilige en normale sociaal-emotionele ontwikkeling van de jongere. Indien de jongere problemen of moeilijkheden ervaart in de omgang met leeftijdsgenoten kan de ouder de jongere advies geven en ondersteuning bieden. De ouder stelt leeftijdsadequate grenzen en toont interesse in relaties tussen de jongere en leeftijdsgenoten. Het is gebruikelijk dat ouders hun kinderen de noodzakelijke steun bieden om te kunnen functioneren in de omgeving en deelname aan maatschappelijke, gestructureerde activiteiten en organisaties stimuleren. Daarnaast is het gebruikelijk dat ouders hun kinderen vaardigheden aanleren zodat zij om kunnen gaan met onverwachte gebeurtenissen die de dagelijkse structuur onderbreken en hulp bieden bij het plannen van activiteiten. Hulp bij bezoek aan familie, vrienden en bijvoorbeeld de sportclub of vereniging wordt tot op zekere hoogte gezien als gebruikelijke hulp. Zo zal de ene jongere zich zelfstandig naar de sportclub kunnen verplaatsen terwijl de een andere jongere van dezelfde leeftijd nog wordt afgezet door zijn ouders. Ook hulp aan derden in het omgaan met de beperkingen van de jongere wordt gezien als gebruikelijk.

Uit het voorgaande blijkt dat ouders een belangrijke rol spelen in het leven van de jongvolwassene. Tegelijkertijd moet niet uit het oog verloren worden dat het gebruikelijk is dat de jongere steeds meer loskomt van zijn ouders en de relatie met hen herziet. Ook dit kan een factor zijn die van invloed is op het al dan niet gebruikelijk zijn van bepaalde ondersteuning.

Partners

Het begeleiden van een partner bij het normaal maatschappelijk verkeer binnen de persoonlijke levenssfeer, zoals het bezoeken van familie en vrienden, valt onder gebruikelijke hulp. Het wordt normaal geacht dat partners elkaar hulp bieden bij het ondernemen van (sociale) activiteiten. Het is gebruikelijk dat zij elkaar ondersteunen in hun groei en ontwikkeling. Bij partners kan verondersteld worden dat een groot deel van het sociaal verkeer gezamenlijk plaatsvindt. Begeleiding onderling is gebruikelijk.

Resultaat : Huishoudboekje op orde

Het bijhouden van de (algemene) administratie voor de gehele leefeenheid is een taak die hoort bij het voeren een gezamenlijk huishouden. Het is gebruikelijk dat één persoon binnen de leefeenheid de gehele administratie voor zijn rekening neemt. Bij uitval van deze persoon is het gebruikelijk dat een andere huisgenoot deze taak overneemt.

Ouders aan jongvolwassenen

Vaak genereren jongeren in de leeftijd van 18 tot 23 jaar nog niet voldoende inkomsten om in hun basisbehoeften te voorzien. Ook het inzicht in de hoogte van de inkomsten in relatie tot de uitgaven ontbreekt regelmatig. Het is gebruikelijk dat de jongere ondersteuning krijgt bij het op orde houden van het eigen huishoudboekje en vaardigheden krijgt aangeleerd in het omgaan met de financiën. Denk hierbij ook aan hulp bij het aanvragen van een uitkering en het openen en behandelen van post. De begeleiding naar financiële zelfstandigheid en het aanleren van de benodigde vaardigheden wordt gezien als gebruikelijke hulp en is een onderdeel van de opvoeding.

Partners

Indien een partner niet meer in staat is tot het bijhouden van de administratie en de bijkomende taken, dan is het gebruikelijk dat de andere partner ondersteuning biedt of de gehele administratie overneemt. Het kan wenselijk zijn dat de ene partner de andere partner vaardigheden aanleert om de administratie in de toekomst zelfstandig bij te kunnen houden. Of het aanleren van deze vaardigheden mogelijk is hangt enerzijds af van de leerbaarheid van de ondersteuningsbehoefte en anderzijds van het vermogen van de partner om informatie over te brengen.

Resultaat : Zelfzorg en gezondheid

Het is gebruikelijk, dat mensen die een gezamenlijk huishouden voeren, in zekere mate zorg dragen voor elkaar en 'een oogje in het zeil houden'.

Ouders aan jongvolwassenen

In principe is het gebruikelijk dat een inwonende jongere zichzelf feitelijk kan verzorgen. Overname van deze persoonlijke verzorging is niet gebruikelijk. Echter, het aansporen tot en aansturing geven ten aanzien van de persoonlijke verzorging kan dit, tot op zekere hoogte, wel zijn. Denk bij aansporing aan: 'Trek vandaag eens een schoon shirt aan' of 'Heb je vandaag al gedoucht?'. Ook hulp bij het uitzoeken en klaarleggen van kleding en het meegaan naar artsen en specialisten wordt gezien als gebruikelijke hulp.

Partners

De zorgplicht van partners onderling betreft de persoonlijke verzorging en ondersteunende begeleiding: persoonlijke, lichamelijke zorg inclusief assistentie bij de algemeen dagelijkse levensverrichtingen, aandacht en begeleiding bij ziekte en psychosociale problemen. Ook het meegaan naar ziekenhuis afspraken en het uitzoeken en klaarleggen van kleding wordt gezien als gebruikelijke hulp.

Het wordt normaal geacht dat de ene partner de ander aanspoort tot persoonlijke verzorging. Daarnaast kunnen ouderen te maken krijgen met lichamelijk onvermogen of problemen die cognitief van aard zijn. Het is gebruikelijk dat de andere partner leert omgaan met deze beperkingen en waar nodig hulp biedt. De benodigde hulp is in deze situaties omvangrijker dan voor gezonde partners, maar is nog steeds gebruikelijk.

Kinderen voor inwonende ouders

Van volwassen kinderen kan worden verwacht dat zij indien nodig het huishouden op zich nemen en ondersteunende begeleiding bieden, maar persoonlijke verzorging van de ouder wordt niet gezien als gebruikelijke hulp.⁵ Indien een volwassen kind besluit om een (steeds beperktere) ouder in huis te nemen is het wel gebruikelijk dat het volwassen kind bepaalde taken overneemt en waar nodig de ouder aanspoort tot zelfzorg.

Resultaat : Regie bij het voeren van een huishouden

Huisgenoten binnen een leefeenheid hebben de keuze gemaakt om een duurzaam gezamenlijk huishouden te voeren. Dat maakt hen samen verantwoordelijk voor het op orde houden en functioneren van het huishouden. Dit geldt ook voor het voeren van de regie. Het is gebruikelijk dat één persoon binnen

5) Uiteraard is er altijd sprake van cliëntsovereiniteit; de wens van de zorgvrager ten aanzien van de vraag van wie hij zorg wenst te ontvangen, dient leidend te zijn.

het huishouden de regie voert ten behoeve van de gehele leefeenheid. Indien deze persoon uitvalt, dan dient een andere huisgenoot deze regie over te nemen.

Ouders aan jongvolwassenen

Afhankelijk van de sociaal-emotionele- en cognitieve ontwikkeling van de jongere is het gebruikelijk dat de ouders de jongere vaardigheden aanleren om zelfstandig te wonen en hulp bieden bij het regelen van de randvoorwaarden voor een eigen woning. Denk hierbij ook aan het afsluiten van verzekeringen en het openen en behandelen van post. De begeleiding naar het zelfstandig voeren van een huishouden en het aanleren van de benodigde vaardigheden wordt gezien als gebruikelijke hulp. Het is gebruikelijk de jongere bij deze taken te helpen (of zelfs uitvoeren) totdat deze zelfstandig gaat wonen (en soms zelfs daarna).

Partners

Indien een partner niet meer in staat is tot het voeren van de regie binnen het huishouden, dan is het gebruikelijk dat de andere partner ondersteuning biedt of de regie overneemt. Het kan wenselijk zijn dat de ene partner de andere partner instructies geeft voor het aanleren van vaardigheden om de regie zelf te kunnen voeren. Of het aanleren van deze vaardigheden mogelijk is hangt enerzijds af van de leerbaarheid van de ondersteuningsbehoefte en anderzijds van het vermogen van de partner om informatie over te brengen

Resultaat : Hebben van een zinvolle daginvulling

Het hebben van een zinvolle daginvulling kan deels voortvloeien uit structurele activiteiten en verplichtingen (werk, zorg voor kinderen, sociale verplichtingen), maar ook uit zorg gerelateerde verplichtingen (afspraken met de medisch specialist) en routinematige activiteiten zoals het nuttigen van ontbijt, middageten en avondeten. Doorgaans heeft iedere huisgenoot zijn eigen dagindeling; de een staat vroeg op om naar school te gaan terwijl de ander pas laat thuis komt van een avonddienst. Ondanks de eigen dagindeling kan er wel sprake zijn van een zekere structuur door routinematige activiteiten. Daarnaast is het gebruikelijk dat huisgenoten ook gezamenlijk tijd doorbrengen. Zo wordt het doornemen van de dag gezien als een gebruikelijke activiteit binnen de leefeenheid.

Het hebben van een gezond dag- en nachtritme is een belangrijke voorwaarde voor het behoud van een wekelijkse structuur. Ondanks dat iedere huisgenoot een eigen dagindeling heeft is het wel gebruikelijk om rekening te houden met elkaar. Indien de inwoner een afwijkend dag-nacht ritme heeft kan het wenselijk zijn dat deze aansluiting zoekt bij de persoon binnen de leefeenheid die wel beschikt over een gezond dag-nacht ritme. Het is binnen de structuur van de leefeenheid immers mogelijk om op hetzelfde tijdstip op te staan, naar bed te gaan en gezamenlijk de maaltijden te nuttigen. Structuur in de dag kan ontstaan door het ritme van de andere personen binnen het huishouden.

Ouders aan jongvolwassenen

Indien de jongere geen opleiding volgt of werk heeft, dan is het gebruikelijk dat de ouder de jongere stimuleert en aanstuurt op een zinvolle dagbesteding of arbeidsactivering. Het wordt normaal geacht dat de ouder hierover met de jongere in gesprek gaat, helpt bij het maken van keuzes en ondersteuning biedt bij bijvoorbeeld sollicitaties of naar vermogen onderwijsbegeleiding biedt. Dat ouders en kinderen naast de daginvulling gezamenlijk tijd doorbrengen is eveneens gebruikelijk in het kader van de leefeenheid waarin personen zich bevinden.

Partners

Als uitgangspunt geldt dat van partners ten opzichte van elkaar meer wordt verwacht in het kader van gebruikelijke hulp. Een en ander hangt ook samen met de levensfase waar de partners zich in bevinden. Bij ouderen van pensioengerechtigde leeftijd dient rekening gehouden te worden met het feit dat voor deze groep geen arbeids- of leerplicht (meer) geldt. Het is gebruikelijk dat zij het leven zonder arbeidsmatige verplichting tot een prettige levensstijl maken. Zij het individueel, zij het met elkaar. Het is gebruikelijk dat partners elkaar hierin ondersteunen. Het hebben van een gezamenlijke daginvulling is voor deze ouderen meer gebruikelijk dan voor partners die beiden verplicht zijn om betaalde arbeid te verrichten.

Samenvatting Richtlijn Indicatiestelling

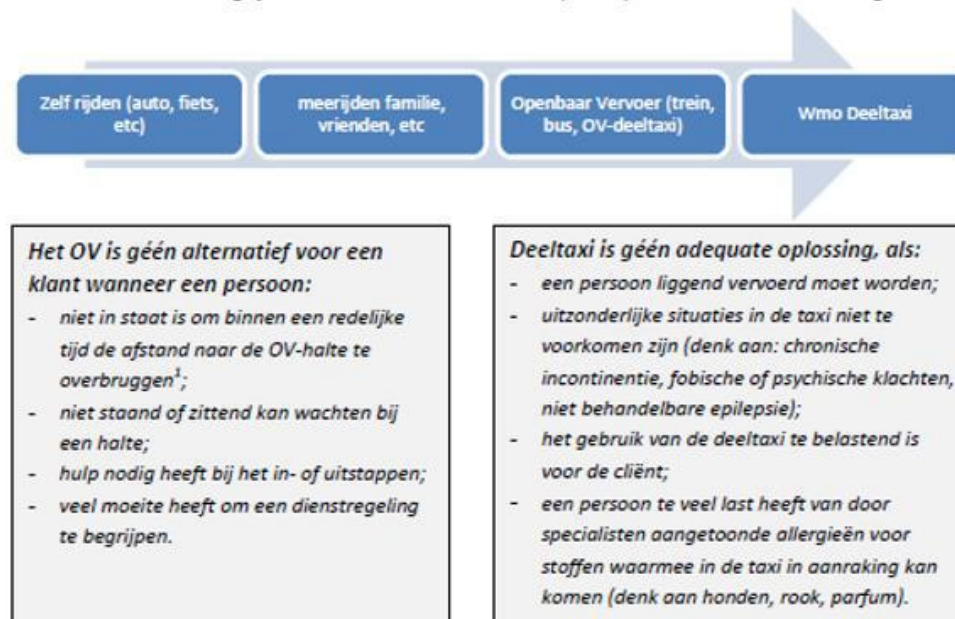


Ingangsdatum 1-1-2017



FASE I

Mobiliteit is een belangrijke voorwaarde om te kunnen participeren aan de samenleving.



FASE II

Wanneer vastgesteld is dat een klant een Wmo-pas krijgt voor de deeltaxi, is het mogelijk deelindicaties toe te kennen. Daarbij geldt een onderscheid in begeleidersindicaties, voertuigindicaties, rolstoelindicaties en bagage.

Begeleidersindicaties	Voertuigindicaties	Rolstoelindicaties ²	Bagage
sociale begeleider	extra beenruimte	gewone (duw)rolstoel	opvouwbare rolstoel ³
verplichte begeleider	lage instap	elektrische rolstoel	rollator
OV-begeleider	hoge zit	scootmobiel	(vaste) bagage overig
hulphond	(perse) personenwagen		(bijv. zuurstoffles)
	voarin zitten		

¹ Via OV-nabijheidsscan is inzicht te verkrijgen in de afstand tot de bushalte: <http://ovnabij.westbrabant.oververkeer.nl/>.

² In geval verstrekking van rolstoelen voor gebruik deeltaxi toets doen op vastzetbaarheid cf. eisen Code VVR (Veilig Vervoer Rolstoelinzittenden): <http://www.sociaalfondstaxi.nl/sociaalfondstaxi/download/code-vvr/code-vvr-2015-2016.pdf>.

³ Let op: een opvouwbare rolstoel wordt altijd gezien als bagage. Als een klant met een opvouwbare rolstoel geen transfer kan maken naar een zitplaats, dan de indicatie 'gewone (duw)rolstoel' aanvinken in plaats van opvouwbare rolstoel.

FASE III

De voertuig- en rolstoelindicaties bepalen mede het voor te rijden voertuig.

Personenwagen	Bus	Bus met lift
		
- Lage instap en lage zitplaatsen - Naast chauffeur 1 persoon - Achterbank maximaal 2 personen - Opvouwbaar rolstoel of rollator in kofferbak	- Geschikt voor grotere aantallen passagiers (maximaal 8) - Geschikt voor klanten met rugklachten - Kent geen plaats die geldt als 'voarin zitten'	Zie 'Bus' met als toevoeging - Voorzien van lift of oprijdplaat - Geschikt voor rolstoelen en meerdere personen - Door lift ook geschikt voor 'lage instap'

Vertaaltabel (van indicaties naar voertuig)

Indicatie	Beperking cliënt	Pers.wagen	Bus	Bus met lift
hulphond		x (voarin)		
extra beenruimte	<i>knie niet/weinig buigbaar</i>	x (voarin)	x	x
lage instap	<i>moeite met traptreden</i>	x		x
hoge zit	<i>rugklachten</i>		x	x
personenwagen	<i>schokkerige bus</i>	x		
voarin zitten	<i>wagenziekte</i>	x		
rolstoel				x
elektrische rolstoel				x
scootmobiel				x

Naast de losse voertuigindicaties zijn de volgende voertuigindicaties in combinatie mogelijk:

Indicatie 1	Indicatie 2	Pers.wagen	Bus	Bus met lift
extra beenruimte	lage instap	x		x
extra beenruimte	hoge zit		x	x
lage instap	hoge zit			x

Let op: Andere combinaties van voertuigindicaties, dan de hierboven genoemde, zijn niet toegestaan.
Via de in deze richtlijn opgenomen afspraken, tezamen met de gemaakte werkafspraken met PZN en de taxibedrijven, kan voor alle klanten het juiste voertuig worden ingezet.

Nog vragen?

Neem contact op met Bureau KCV, onderdeel van Regio West-Brabant:

Per mail: bureaudeeltaxi@west-brabant.eu

Telefonisch: 0900 – 202 00 32 (op werkdagen tussen 9.00 en 12.00 uur)

6.5 Bijlage 6: vaststelling hoogte Pgb

Het pgb is gelijk aan de kosten die de gemeente maximaal zou moeten betalen aan de door de gemeente gecontracteerde leverancier als de voorziening in natura zou worden verstrekt (de goedkoopst compenserende voorziening wordt verstrekt). Hierbij geldt als uitgangspunt de koopprijs van de voorziening in natura en worden eventuele kortingen van de leverancier aan de gemeente ook meegenomen bij de berekening van de pgb.

Mocht een pgb worden aangevraagd voor een dusdanige voorziening, die niet in het assortiment van de gecontracteerde leverancier zit, dan wordt de hoogte van het pgb vastgesteld aan de hand van marktconforme prijzen. Eventuele meerkosten komen voor rekening van de aanvrager.

Het pgb bedoeld voor de aanschafprijs wordt in 1 keer uitgekeerd. Kosten voor reparatie/onderhoud en verzekeringskosten worden jaarlijks vooruit uitgekeerd. Er wordt rekening gehouden met een garantieperiode van 2 jaren voor de hulpmiddelen en 6 maanden voor reparaties. Eén maand na verstrekking van het pgb wordt gecontroleerd of de voorziening is aangeschaft. Na de afschrijvingsperiode wordt het pgb aan de hand van betalingsbewijzen van onderhouds-/reparatie/verzekeringskosten gecontroleerd en daarmee wordt ook meteen het totale pgb verantwoord.

Een (nieuw) pgb voor dezelfde voorziening kan pas worden verstrekt als de voorziening die eerder (in natura of via een pgb) verstrekt is, niet meer adequaat is.

Niet meer adequaat houdt in als binnen de afschrijvingstermijn het ziektebeeld is veranderd.

Als een voorziening is afgeschreven maar nog wel compenserend is, wordt geen nieuw pgb verstrekt.

Of de voorziening nog compenserend is, wordt beoordeeld door een door de gemeente aan te wijzen externe deskundige. De eventuele daaraan verbonden kosten zijn voor rekening van de gemeente. Naar aanleiding van een nieuwe aanvraag kan opnieuw een pgb voor de jaarlijkse kosten van onderhoud, reparatie en verzekering worden verstrekt als het eerder toegekend pgb volledig is verantwoord.

Als een voorziening voor afloop van de afschrijvingstermijn aan vervanging toe is vanwege technische gebreken bij normaal gebruik, wordt een nieuwe voorziening toegekend. Onder voorwaarden dat: de voorziening is gebruikt waarvoor deze gebruikt moest worden;

de voorziening goed onderhouden is conform afspraken (reguliere service / onderhoudsbeurten.

Als extra reparaties als gevolg van eigen toedoen (bijvoorbeeld nalatigheid van onderhoud) noodzakelijk zijn en het toegekende pgb geen ruimte meer biedt om deze kosten te dekken, dan krijgt de aanvrager geen aanvullend pgb.

De restwaarde van de voorziening wordt bepaald en kan vervolgens teruggevorderd worden van de aanvrager indien:

- een voorziening is aangeschaft die niet aan het programma van eisen voldoet;
- het pgb anders besteed is;

De restwaarde van een hulpmiddel wordt berekend aan de hand van de lineaire afschrijvingsmethode (afschrijving is per periode gelijk), op basis van het toegekende budget.

Het gedeelte van het pgb, dat bestemd is voor de kosten van het onderhoud, de reparaties en de verzekering wordt teruggevorderd over de nog niet verstreken afschrijvingstermijn, indien er sprake is van een situatie zoals opgesomd in punt 7 en 9.

Indien er sprake is van een budgetoverschot of restwaarde van minder dan € 150,- dan wordt afgezien van terugvordering. Echter, indien er sprake is van een nieuw vast te stellen budget/restwaarde, dan wordt het budgetoverschot/restwaarde verrekend met het nieuw pgb. Is er geen sprake van een nieuw pgb, dan wordt het budgetoverschot of de restwaarde van meer dan € 150,- teruggevorderd.

Er wordt gehandeld overeenkomstig bovenstaande beleidsregels, tenzij dat voor één of meer belanghebbenden gevolgen zou hebben die wegens bijzondere omstandigheden onevenredig zijn in verhouding tot de met de beleidsregels te dienen doelen.