

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning Rijssen-Holten 2025

Inleiding

De beleidsregels zoals deze nu zijn geformuleerd, zijn ontstaan naar aanleiding van de Wmo 2015. De invoering van de Wmo 2015 ging gepaard met een flink aantal wijzigingen. De gemeente heeft de plicht inwoners met beperkingen maatschappelijke ondersteuning te bieden, aldus de Wet maatschappelijke ondersteuning (hierna: Wmo). Hoe de gemeente Rijssen-Holten deze plicht invult, is opgenomen in de verordening maatschappelijke ondersteuning, het besluit maatschappelijke ondersteuning en deze beleidsregels. In deze beleidsregels staan de te bereiken resultaten centraal. In een onderzoek wordt de situatie van belanghebbende in kaart gebracht en wordt samen gezocht naar oplossingen voor de ervaren belemmeringen. Daarbij wordt in eerste instantie gekeken naar de eigen mogelijkheden, het eigen sociaal netwerk, voorliggende voorzieningen en of een algemene voorziening een voldoende oplossing biedt. Als deze niet of onvoldoende leiden tot het te bereiken resultaat, dan kan de gemeente dit compenseren door het verstrekken van een maatwerkvoorziening. Dit alles onder het motto: Iedereen moet mee kunnen doen in onze samenleving!

1. Toelichting begrippen

In de Wmo wordt niet langer gesproken over compensatie. De negen prestatievelden komen niet meer voor en zijn vervangen door een verantwoordelijkheid van gemeenten voor het bieden van maatschappelijke ondersteuning.

In de wet wordt onder maatschappelijke ondersteuning verstaan:

- 1) bevorderen van de sociale samenhang, de mantelzorg en vrijwilligerswerk, de toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een beperking, de veiligheid en leefbaarheid in de gemeente, alsmede voorkomen en bestrijden van huiselijk geweld,
- 2) 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,
- 3) bieden van beschermd wonen en opvang.

De onder lid 1 genoemde onderdelen worden niet op persoonlijk niveau beschikt. Hier draagt de gemeente in algemene zin zorg voor.

Het bij 2 geformuleerde wordt bereikt door het inzetten van algemene of maatwerkvoorzieningen als de persoon van de aanvrager niet in staat is zijn beperkingen die hij ondervindt in zijn zelfredzaamheid of participatie op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk, dan wel door het gebruikmaken van algemeen gebruikelijke voorzieningen te verminderen of op te lossen. Hier gaat het over concrete ondersteuningsvormen zoals individuele begeleiding, dagbesteding, een woonvoorziening of Huishoudelijke Ondersteuning.

Onder zelfredzaamheid wordt verstaan: in staat zijn tot het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen en het voeren van een gestructureerd huishouden.

Participatie wordt vertaald in deelname aan het maatschappelijk verkeer.

Beschermd wonen, zoals genoemd onder 3, houdt in het wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij behorende toezicht en begeleiding, gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie, het psychisch en psychosociaal functioneren, stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld, het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast of het afwenden van gevaar voor de cliënt of anderen, bestemd voor personen met psychische of psychosociale problemen, die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

Opvang, genoemd onder 3, houdt in het bieden van onderdak en begeleiding voor personen die de thuissituatie hebben verlaten, al dan niet in verband met risico's voor hun veiligheid als gevolg van huiselijk geweld, en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. Het gaat om maatschappelijke opvang voor dak- en thuislozen. Een groep waarbij vaak meerdere, elkaar beïnvloedende problemen spelen. Daarnaast betreft het ook de vrouwenopvang. Vrouwen en eventuele kinderen die slachtoffer zijn van huiselijk geweld, eer gerelateerd geweld, loverboys, jeugdprostitutie of mensenhandel.

Het bieden van beschermd wonen en opvang moet op grond van de wet altijd middels maatwerkvoorziening bereikt worden. De uitvoering van deze wettelijke taak leidt dan ook altijd tot onderzoek en een beschikking.

Onder de Wmo valt ook het zorgdragen voor een inloopvoorziening. Het betreft een laagdrempelige voorziening voor dak- en thuislozen en (eenzame) personen al dan niet met psychiatrische- en/of ver-

slavingsproblematiek om elkaar te ontmoeten, gebruik te maken van enkele basale faciliteiten (drinken, eten, wasgelegenheid en dergelijke).

Daarnaast heeft de gemeente een belangrijke rol bij de aanpak van huiselijk geweld in de huiselijke kring. Het college draagt zorg voor Veilig Thuis Twente. Het college bevordert een goede samenwerking tussen Veilig Thuis Twente, de hulpverlenende instanties, de politie en de gecertificeerde instellingen en de Raad voor de Kinderbescherming in de zin van de Jeugdwet.

Onder gebruikelijke hulp wordt verstaan: De hulp die maatschappelijk gangbaar en/of naar de maatstaven van de redelijkheid en billijkheid als aanvaardbaar mag worden beschouwd. Voor een richtlijn gebruikelijke zorg, zie bijlage 1. Ook zorgt de gemeente voor een onafhankelijke wijze van cliëntondersteuning.

Maatschappelijke ondersteuning

De Wmo 2015 heeft het uitgangspunt dat inwoners in eerste instantie zelf verantwoordelijk zijn voor de wijze waarop zij hun leven inrichten en deelnemen aan het maatschappelijk verkeer. Op grond van de Wmo 2015 wordt van inwoners verwacht dat zij elkaar naar vermogen bijstaan. Inwoners die zelf of samen met mensen uit hun naaste omgeving niet voldoende zelfredzaam zijn of onvoldoende kunnen participeren, kunnen een beroep doen op ondersteuning die door de overheid is georganiseerd.

Ondersteuning van inwoners die onder de doelgroep van de Wmo 2015 vallen is erop gericht dat deze inwoners zo lang mogelijk zelfstandig kunnen wonen.

De beleidsregels maatschappelijke ondersteuning 2025 zijn vertaald naar de doelen en levert de volgende onderverdeling op:

Zelfredzaamheid: in staat zijn tot het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL) en het voeren van een gestructureerd huishouden. Hieronder vallen de volgende onderdelen:

- wonen in een leefbaar huis;
- wonen in een voor cliënt geschikt huis;
- thuis zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren;
- ondersteuning bij het zelfstandig leven.

Participatie: deelnemen aan het maatschappelijke verkeer:

- zich verplaatsen in, om en nabij het huis;
- zich lokaal verplaatsen per vervoermiddel;
- contact hebben met medemensen en deel te nemen aan recreatieve, maatschappelijke of religieuze activiteiten;
- ondersteuning bij maatschappelijke deelname.

De Wmo benoemt expliciet een aantal thema's die duidelijk tot de verantwoordelijkheid van gemeenten behoort. Deze thema's worden eveneens separaat beschreven. Hierbij gaat het om zelfredzaamheid en participatie.

2. Criteria maatwerkvoorzieningen

Dit hoofdstuk is een nadere uitwerking van artikel 8, 9 en 10 van de verordening.

2.1. Gebruikelijke hulp

Gebruikelijke hulp is hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van een partner, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten. In de bijlage zijn richtlijnen opgenomen wanneer er sprake is van gebruikelijke hulp.

2.2. Algemeen gebruikelijke voorzieningen

In artikel 1, van de Toelichting Verordening Maatschappelijke Ondersteuning wordt de volgende begripsbeschrijving gehanteerd:

Bij de beoordeling of er sprake is van een algemeen gebruikelijke voorziening, moet het college altijd onderzoeken of de voorziening financieel gedragen kan worden met een minimuminkomen. Het maakt niet uit of de aanvrager zelf een minimuminkomen heeft of niet.

De in deze bepaling opgenomen criteria volgen uit jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep (hierna: CRvB). De vraag of een voorziening financieel kan worden gedragen met een inkomen op minimumniveau moet volgens de CRvB zo worden begrepen dat een dienst, hulpmiddel, woningaanpassing of andere maatregel naar algemeen aanvaarde maatschappelijke opvattingen onder de gehele bevolking gangbaar is te achten (CRvB 3-7-2024, ECLI:NL:CRVB:2024:1362 en CRvB 3-7-2024, ECLI:NL:CRVB:2024:1364).

Algemene gebruikelijke voorzieningen zijn voorzieningen die normaal in winkels te koop zijn, die door de gemiddelde Nederlander gewoon gebruikt kunnen worden en die een geaccepteerde prijsstelling hebben. Een fiets met een lage instap, een inductiekookplaat en een eenvoudige douchestoel zijn goede voorbeelden van algemeen gebruikelijke voorzieningen. Het is mogelijk dat een voorziening algemeen gebruikelijk is, maar dat de aanpassingen die daarop nodig zijn, niet algemeen gebruikelijk zijn. In dat geval kunnen de aanpassingen voor een maatvoorziening in aanmerking komen.

Op deze regel kan een uitzondering worden gemaakt als er sprake is van een calamiteit. Dit houdt in dat iemand door een plotseling optredende beperking voorheen adequate voorzieningen moet vervangen, die zonder deze calamiteit nog niet vervangen zouden zijn. De gemeente houdt hierbij rekening met de afschrijvingstermijnen van de voorzieningen. Alleen de meerkosten die worden veroorzaakt door de aanwezige beperking, kunnen voor vergoeding in aanmerking komen. De gehanteerde afschrijvings-termijnen staan beschreven in het document "huurprijs na woningverbetering"¹.

2.1.1 Lijst met algemeen gebruikelijke voorzieningen

Het college merkt de volgende voorzieningen als algemeen gebruikelijke voorzieningen (niet uitputtend) aan, waarbij sommige voorzieningen ook tweedehands kunnen worden gekocht:

- fiets (met lage instap);
- fietskar, aanhangfiets;
- ligfiets;
- tandem (met elektrische ondersteuning);
- bakfiets;
- stalling (driewiel)fiets;
- het gebruik van een (eigen) auto en de gebruikskosten die daaraan verbonden zijn²;
- autoaccessoires zoals: airconditioning, stuurbevestiging, elektrisch bedienbare ruiten, trekhaak, cruise control;
- openbaar vervoer;
- wandelstok;
- kreuk-/strijkvrije kleding;
- boodschappendienst;
- (kant en klare) maaltijdvoorziening;
- glazenwasser;
- aanrechtblad;
- antislipvloer/coating;
- antislip mat;
- sta-op-stoel;
- keramische- of inductiekookplaat;
- (een) hendelmengkraan;
- thermostaatkraan;
- keukenapparatuur;
- vervanging van stoffen meubilair door glad meubilair;
- herinrichtingskosten;
- schoonmaakmiddelen;
- aanschaf van een stofzuiger met HEPA-filter;
- robotstofzuiger;
- uittrekbare stoffer/plumeau;
- ophogen tuin/bestrating bij verzakking;
- eenvoudige toiletstoel;
- verhoogd toilet of toiletverhoger;
- tweede toilet/ sanibroyeur;
- wandbeugels;
- een tweede trapleuning;
- eenvoudige douchestoel;
- zonwering (inclusief elektrische bediening).
- eenvoudige rollator.

1) Deze is te vinden op https://www.huurgeschil.nl/huurprijs_na_woningverbetering.pdf

2) Het gebruik de eigen auto is niet altijd algemeen gebruikelijk. Bijvoorbeeld wanneer voor alle verplaatsingen, ook voor korte afstanden, de auto noodzakelijk is.

2.2. Afstemming met andere wetten

De Wmo 2015 kent het begrip 'voorliggende voorziening' niet en is derhalve geen afwijsgroond. Een aanvraag kan wel worden afgewezen als blijkt dat cliënt op eigen kracht zelfredzaam is en/of voldoende kan participeren. Als een cliënt zijn beperking kan opheffen door aanspraak te maken op een andere wet, is er voldoende eigen kracht.

De volgende voorzieningen zijn niet algemeen gebruikelijk, maar op grond van de eigen kracht van de cliënt mag verwacht worden dat zij hier gebruik van maken:

- kinderopvang;
- alarmering (valt onder de zorgverzekeringswet).

2.3. Algemene voorziening Huishoudelijke Ondersteuning

De inwoner is in eerste instantie zelf verantwoordelijk voor een schoon en leefbaar huis. Activiteiten die door de inwoner zelf kunnen worden uitgevoerd behoren dan ook tot de eigen verantwoordelijkheid. Voor gebruikelijke hulp (de normale, dagelijkse zorg op basis van een gemeenschappelijke verantwoordelijkheid van de huisgenoten waarmee een gezamenlijke huishouden wordt gevoerd), wordt vanuit de gemeente geen of minder ondersteuning bij het schoonhouden of organiseren van het huishouden geboden. Vrijwillige ondersteuning, door bijvoorbeeld een mantelzorger, gaat ook voor op de ondersteuning van de gemeente. Indien eigen mogelijkheden, gebruikelijke hulp en mantelzorg of vrijwilligershulp geen of onvoldoende oplossing bieden, kan de gemeente ondersteuning bieden in de vorm van de algemene voorziening Huishoudelijke Ondersteuning.

De zorgaanbieder onderzoekt of een inwoner voldoet aan de boven gestelde criteria door middel van een intakegesprek. Het intakegesprek vindt altijd plaats bij de inwoner thuis (eventueel ondersteund door een mantelzorger of onafhankelijke cliëntondersteuner) en wordt niet telefonisch afgenomen. Het intakegesprek leidt tot een werkplan. In dit werkplan worden de resultaatafspraken opgenomen. Het werkplan wordt zowel door de inwoner als de aanbieder ondertekend. Het werkplan kan door de gemeente worden opgevraagd.

Resultaten van de algemene voorziening Huishoudelijke Ondersteuning

Onder de algemene voorziening Huishoudelijke Ondersteuning vallen de volgende resultaten:

1. Schoon en leefbaar huis;
2. Wasvoorziening (beddengoed wassen en beschikken over schone kleding).

Ad 1. Schoon en leefbaar huis

Het resultaat van de ondersteuning is dat de betrokkene beschikt over een schoon en leefbaar huis. Dit betekent dat men gebruik moet kunnen maken van een schone woonkamer, als dagelijks in gebruik zijnde slaapvertrek, de keuken, sanitaire ruimtes en gang/trap. De genoemde ruimtes dienen met enige regelmaat schoongemaakt te worden. Een schoon huis wil niet zeggen dat alle vertrekken wekelijks schoongemaakt moeten worden. Het betekent dat het huis niet vervuult en periodiek schoon wordt gemaakt om zo een algemeen aanvaard basisniveau van schoon te realiseren.

De taken binnen de algemene voorziening Huishoudelijke Ondersteuning richten zich op het uitvoeren van het lichte en zware schoonmaakwerk. Het gaat om een mix van de volgende activiteiten binnen de bovengenoemde vertrekken: stof afnemen, stofzuigen, dweilen, opruimen, reinigen van ramen binnen, keuken opruimen en schoonmaken, bed verschonen en schoonmaken van het sanitair.

Als een inwoner vanwege belemmeringen (bijvoorbeeld door ernstige fysieke beperkingen, beperkingen waardoor een meer dan gebruikelijke hygiëne noodzakelijk is, of beperkingen die leiden tot een snellere vervuiling van het huis) extra noodzakelijke schoonmaak nodig heeft, dan wordt dit vanuit de algemene voorziening uitgevoerd.

Ad 2. Wasvoorziening

Ondersteuning vanuit dit resultaat wordt geboden voor het wassen van beddengoed en linnengoed en het beschikken over schone kleding wanneer een inwoner een belemmering heeft bij het op orde en schoon houden van zijn kleding. De verzorging van de was zoals bedoeld binnen dit resultaatgebied omvat het wassen, het drogen, vouwen van de was en terugleggen van de was in de garderobekast.

Overig

De inwoner kan de algemene voorziening Huishoudelijke Ondersteuning afnemen bij een aanbieder waarmee de gemeente een contract heeft afgesloten voor het leveren van de algemene voorziening Huishoudelijke Ondersteuning. De inwoner maakt met de aanbieder zelf een werkplan wat en wanneer wordt schoongemaakt met inachtneming van de te realiseren doelen als bedoeld onder ad 1 en ad 2. Wanneer een inwoner iets wil dat buiten de algemene voorziening Huishoudelijke Ondersteuning valt (bijvoorbeeld schoonmaken van de niet gangbare ruimtes), kan de inwoner dit bij de aanbieder afnemen als private dienstverlening (dus wel btw-plichtig).

De wet maakt een onderscheid tussen de bijdragen in de kosten van algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen. De bijdragen in de kosten van algemene voorzieningen mag de gemeente bepalen en dit mag kostendekkend zijn.

In onze gemeente wordt hulp bij het huishouden als algemene voorziening aangeboden. In de verordening Wmo artikel 15 lid 1 is bepaald dat de cliënt een bijdrage in de kosten verschuldigd is voor het gebruik van de algemene voorziening hulp bij het huishouden. Naar aanleiding van de uitspraken van de Centrale Raad van Beroep van 18 mei 2016 dient de hoogte van de eigen bijdrage voor een algemene voorziening expliciet in de verordening worden vermeld. In dit artikel is het bedrag opgenomen dat de cliënt per maand als bijdrage verschuldigd is voor de algemene voorziening hulp bij het huishouden.

Een beschikking van de gemeente is niet nodig. De aanvrager die tot de doelgroep van de voorziening behoort, kan er meestal meteen gebruik van maken. Is de aanvrager van mening dat er niet voldoende wordt ondersteund met een algemene voorziening, dan bestaat er altijd het recht om een maatwerkvoorziening aan te vragen.

Er ontstaan langzamerhand steeds meer nieuwe algemene voorzieningen op het gebied van huishoudelijke ondersteuning. Bij dit soort algemene voorzieningen kan gedacht worden aan b.v. boodschappen- en klussendiensten, was- en strijkservices. Deze services zijn aanwezig en daarom is het doen van de boodschappen geen maatwerkvoorziening. Dit geldt ook voor het voormalige resultaat beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding ofwel de wasverzorging. Cliënten die hiervoor niet zelf een oplossing kunnen realiseren, kunnen gebruik maken van een was- en strijkservice. Naarmate er meer algemene voorzieningen beschikbaar zijn, zal er minder noodzaak zijn tot het verstrekken van maatwerkvoorzieningen binnen de huishoudelijke ondersteuning.

Algemene voorziening HO

Resultaatgebied	Maatstaf	Aandeel	Uren/jaar
Basisuren schoon en leefbaar huis	96,1 uur per jaar	100%	96,1 uur
Opslag schone en draagbare kleding, beddengoed	33,0 uren per jaar	35%	11,6 uur
Opslag extra hygiëne	26,0 uren per jaar	10%	2,6 uur
Totaal gemiddelde ureninzet per jaar			110,3 uur

3. Zelfredzaamheid en participatie

De begrippen «zelfredzaamheid» en «participatie» worden in de wet voorop gesteld met betrekking tot wat in beginsel van de inwoner zelf verwacht wordt. Deze begrippen beschrijven wanneer iemand zelfredzaam is of participeert op een zodanig niveau dat er voor de overheid in beginsel geen reden bestaat om daarin bij te springen.

De omschrijving van «zelfredzaamheid» bevat twee elementen:

- het uitvoeren van de noodzakelijke ADL,
- het voeren van een gestructureerd huishouden.

ADL zijn handelingen die mensen dagelijks in het gewone leven verrichten, met inbegrip van persoonlijke verzorging. Het begrip wordt gebruikt om te bepalen in hoeverre iemand zelfredzaam is. Iemand die als gevolg van lichamelijke en/of psychische beperkingen ADL-verrichtingen niet zelf kan doen, zal hulp nodig hebben. Als iemand zoveel hulp nodig heeft dat het niet verantwoord is dat hij zonder enige vorm van (vrijwel) continu toezicht en hulp leeft, kan hij misschien zelfs niet langer thuis blijven wonen. Voor de zelfredzaamheid van mensen zijn de volgende ADL van belang: in en uit bed komen, aan- en uitkleden, bewegen, lopen, gaan zitten en weer opstaan, lichamelijke hygiëne, toiletbezoek, eten/drinken, medicijnen innemen, ontspanning, sociaal contact.

Bij «participatie» gaat het om het deelnemen aan het maatschappelijke verkeer, dit wil zeggen dat iemand, ondanks zijn lichamelijke of psychische beperkingen, op gelijke voet met anderen in redelijke mate mensen kan ontmoeten, contacten kan onderhouden, boodschappen kan doen en aan maatschappelijke activiteiten kan deelnemen. Daarvoor is het ook een vereiste dat iemand zich kan verplaatsen.

3.1 Zelfredzaamheid

3.1.1. Wonen in een leefbaar huis

Inleiding

Het kunnen beschikken over een leefbaar huishouden heeft betrekking op de ruimten die nodig zijn voor het normale gebruik van de woning en die daadwerkelijk dagelijks in gebruik zijn. Uitgezonderd zijn de zorg voor dieren en werkzaamheden die buiten de woning plaatsvinden, zoals bijvoorbeeld ramen lappen buiten, de straat vegen en tuinonderhoud. Er is alleen sprake van een maatwerkvoorziening Huishoudelijke Ondersteuning als het gaat om regie bij het voeren van een huishouden en het verzorgen van de maaltijdvoorziening en/of de verzorging van jonge kinderen.

Artikel 2.3.5, sub 3 van de Wmo 2015 geeft het volgende aan over maatwerkvoorzieningen:

- Het college beslist tot verstrekking van een maatwerkvoorziening ter compensatie van de beperkingen in de zelfredzaamheid of participatie die de cliënt ondervindt, voor zover de cliënt deze beperkingen naar het oordeel van het college niet op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk dan wel met gebruikmaking van algemene voorzieningen kan verminderen of wegnemen. De maatwerkvoorziening levert, rekening houdend met de uitkomsten van het in artikel 2.3.2 bedoelde onderzoek, een passende bijdrage aan het realiseren van een situatie waarin de cliënt in staat wordt gesteld tot zelfredzaamheid of participatie en zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kan blijven.
- Om voor een maatwerkvoorziening in aanmerking te komen, moet duidelijk zijn dat er geen andere oplossingen, zoals beschreven in artikel 5, lid 2 van de Verordening, voorhanden zijn. Er zal een aanvraagprocedure moeten worden doorlopen waarin het wel of niet toegekend krijgen van een maatwerkvoorziening, wordt meegedeeld in een beschikking. Tegen de beschikking kan bezwaar en beroep aangetekend worden.

Afwegingskader voor maatwerkvoorziening

Het gaat om alle activiteiten teneinde het huis, exclusief de tuin, maar inclusief balkon en berging, schoon en leefbaar te houden.

1. Als uit het onderzoek blijkt dat een maatwerkvoorziening de meest adequate oplossing is, dan zal de gemeente hiermee ondersteunen. De afspraken over de te realiseren resultaten worden beschreven in een tussen aanbieder en cliënt op te stellen plan. Het opgestelde plan van de aanbieder voldoet in ieder geval aan de volgende eisen:
 - het plan is samen met (een wettelijk vertegenwoordiger van) de inwoner opgesteld. Bij het vaststellen van een plan is het maatschappelijk ondersteuningsplan van de gemeente het uitgangspunt;
 - het plan wordt minimaal één keer per jaar met de inwoner en/of de inwonervertegenwoordiger besproken. In het plan wordt dit vastgelegd. Bijstellingen en veranderingen in het ondersteuningsplan worden schriftelijk vastgelegd;
 - het plan wordt conform het gemaakte maatschappelijk ondersteuningsplan geboden;
 - het plan vertaalt de opdracht in concrete werkafspraken: welke huishoudelijke ondersteuning ontvangt de inwoner, op welke dagen en tijdstippen, passend in zijn dag- weekprogramma;
 - het plan bevat ook praktische afspraken, zoals over het omgaan met sleutels van inwoner;
 - het plan beschrijft hoe de ondersteuning is afgestemd met eventuele mantelzorgers en hoe het eigen netwerk van de inwoner daar waar mogelijk een actieve rol speelt in de huishoudelijke ondersteuning;
 - het plan dient door zowel inwoner als aanbieder ondertekend te zijn;
 - het plan wordt aan de inwoner ter beschikking gesteld.

De uiteindelijke invulling wordt tussen cliënt en aanbieder vastgesteld.

2. De hulp kan door het college worden toegekend in natura of in de vorm van een persoonsgebonden budget (pgb). Toelichting: Kiest de cliënt voor zorg in natura, dan heeft de cliënt de keuze uit een aantal aanbieders waarmee de gemeente een contract heeft afgesloten. De gemeente zorgt er dan voor dat het resultaat wordt behaald. Kiest de cliënt voor een pgb, dan ontvangt hij een bepaald budget, waarmee de betreffende ondersteuning bij een leverancier van zijn eigen keuze kan worden ingekocht. Het pgb wordt overgemaakt naar de Sociale Verzekeringsbank (SVB). Vanuit de Wet is vastgelegd dat het zogenaamde trekkingsrecht geldt voor pgb's vanuit de Wmo. Degene die de ondersteuning levert dient per periode een factuur in. Na goedkeuring door de SVB wordt het pgb direct naar de leverancier van ondersteuning overgemaakt. Hiervoor moet een ondertekende en goedgekeurde zorgovereenkomst tussen cliënt en leverancier naar de SVB worden opgestuurd. Bij Huishoudelijke Ondersteuning kent het college hulp toe in te behalen resultaten.
3. Ook bij mantelzorgers kan sprake zijn van problemen met een schoon huis. Dit is een afgeleid recht van de verzorgde, zodat geen zelfstandig recht ontstaat.

Normen maatwerkvoorziening HO³

- tabel 1 en 2: basisuren 'schoon en leefbaar huis' 96,1 uur per jaar

3) Normtijden gebaseerd op de HHM-normtijden

- tabel 3: gemiddelde schoonmaaktijd per schoonmaakcategorie en per woonruimte
- tabel 4: extra hygiëne 26,0 uur per jaar
- tabel 5: wasverzorging 33,0 uur per jaar
- tabel 6 :regie 26,0 uren per jaar
- tabel 7: maaltijdbereiding
- tabel 8: verzorging jonge kinderen

Bij de toekenning van het totaal aantal uren HO worden deze omgerekend per week en in het voordeel van de cliënt afgerond op een kwartier (15 minuten).

Tabel 1: Basismodule ondersteuning bij het huishouden reguliere basisactiviteiten (tabel 1 en 2 maximaal 96,1 uur per jaar)

Woonruimte	Basisactiviteit	Frequentie / norm
Woonkamer	Stof afnemen hoog	1x per 2 weken
	Stof afnemen midden	1x per week
	Stof afnemen laag	1x per week
	Opruimen	1x per week
	Stofzuigen	1x per week
	Dweilen	1x per week
Slaapkamer	Stof afnemen hoog	1x per 2 weken
	Stof afnemen midden	1x per week
	Stof afnemen laag	1x per week
	Opruimen	1x per week
	Stofzuigen	1x per week
	Dweilen	1x 4 weken
	Bed verschonen	1x per 2 weken
Keuken	Stofzuigen	1x per week
	Dweilen	1x per week
	Keukenblok (buitenzijde) inclusief tegelwand, kookplaat, spoelbak, koelkast eventueel tafel	1x per week
	keukenapparatuur (buitenzijde)	1x per week
	Afval opruimen	1x per week
Sanitair	Badkamer schoonmaken	1x per week
	Toilet schoonmaken	1x per week
Hal	Stof afnemen hoog	1x per week
	Stof afnemen midden	1x per week
	Stof afnemen laag	1x per week
	Stofzuigen	1x per week
	Trap stofzuigen	1x per week
	Dweilen	1x per week
Afstemming/sociaal contact	Aankomst, vertrek, evt. afstemming derden, contact cliënt	1x per bezoek

Tabel 2: Basismodule ondersteuning bij het huishouden incidentele activiteiten (tabel 1 en 2 maximaal 96,1 uur per jaar)

Woonruimte	
Incidentele activiteit	Frequentie/norm
Woonkamer	
Gordijnen wassen	1x per jaar
Reinigen lamellen/luxaflex	2x per jaar
Ramen binnenzijde	4x per jaar

Deuren/deurposten nat afdoen	1x per 8 weken
Meubels afnemen (droog/nat)	1x per 8 weken
Radiatoren afnemen	2x per jaar
Keuken	
Gordijnen wassen	1x per jaar
Reinigen lamellen/luxaflex	3x per jaar
Ramen binnenzijde	4x per jaar
Deuren/deurposten nat afdoen	1x per 8 weken
Radiatoren afnemen	2x per jaar
Keukenkastjes (binnenzijde)	2x per jaar
Koelkast (binnenzijde)	3x per jaar
Oven/magnetron (binnenzijde)	4x per jaar
Vriezer los reinigen binnenzijde (ontdooit)	1x per jaar
Afzuigkap reinigen (binnenzijde) - vaatwasser bestendig	2x per jaar
Afzuigkap reinigen (binnenzijde) - niet vaatwasser bestendig	2x per jaar
Bovenkant keukenkastjes	1x per 6 weken
Tegelwand (los van keukenblok)	2x per jaar
Sanitair	
Radiatoren afnemen	2x per jaar
Tegelwand badkamer afnemen	4x per jaar
Gordijnen wassen	1x per jaar
Ramen binnenzijde	4x per jaar
Reinigen lamellen/luxaflex	3x per jaar
Deuren/deurposten nat afdoen	2x per jaar
Hal	
Radiatoren afnemen	2x per jaar
Deuren/deurposten nat afdoen	2x per jaar

Tabel 3: gemiddelde schoonmaaktijd per schoonmaakcategorie en per woonruimte (in uren per jaar)

	Woonka- mer	Slaapka- mer	Keuken	Badkamer en toilet	Hal	Totaal
Afnemen nat en droog	13,3	5,8	0,3		4,9	24,3
Stofzuigen en dweilen	9,2	4,4	5,4		3,6	22,6
Ramen en gordijnen	1,1	1,0	0,6	0,1		2,8
Bed verschonen		3,6				3,6
Keuken schoonmaken			16,3			16,3
Sanitair schoonmaken				15,9		15,9
Opruimen	0,2					0,3
Indirecte tijd bij cliënt						19,0
Totaal ⁴	23,8	15,0	22,6	16,0	8,6	104,9

Tabel 4: Overzicht activiteiten module Extra hygiëne (maximaal 26,0 uur per jaar)

Activiteiten	Frequentie
Licht huishoudelijk werk (bijvoorbeeld afstoffen)	Wekelijks
Zwaar huishoudelijk werk (bijvoorbeeld stofzuigen en dweilen)	Wekelijks

Tabel 5: Overzicht activiteiten module Wasverzorging (maximaal 33 uur per jaar)

4) Totaal wijkt door afronding af van som van der onderdelen

Activiteiten	Frequentie
Wasgoed sorteren en wassen in wasmachine	1x per week
Wasgoed ophangen en afhalen	1x per week
Wasgoed drogen in de droger	1x per week
Wasgoed vouwen en opbergen	1x per week

Tabel 6: Overzicht activiteiten module regie (maximaal 26 uur per jaar)

Activiteit	Frequentie
Organisatie van huishoudelijke taken	1x per week
Plannen en beheren van middelen m.b.t. het huishouden	1x per week

Tabel 7: Overzicht activiteiten maatwerkmodule Maaltijden

Activiteiten	Frequentie	Tijdsbesteding per maaltijd
Broodmaaltijd bereiden (smeren)	Maximaal twee keer per dag	15 minuten
Broodmaaltijd klaar zetten, tafel dekken		
Koffie/thee zetten		
Afwassen of in/uitruimen vaatwasmachine		
Warme maaltijd bereiden, koken of opwarmen	Maximaal één keer per dag	15 minuten (opwarmen)
Warme maaltijd klaar zetten, tafel dekken		30 minuten (koken)
Koffie/thee zetten		
Afwassen of in/uitruimen vaatwasmachine		

Tabel 8: Overzicht activiteiten module Zorg voor kinderen

Activiteiten	Tijdsbesteding
Naar bed brengen/ uit bed halen	10 minuten per keer per kind
Wassen en kleden	30 minuten per keer per kind
Eten en/of drinken geven	20 minuten per broodmaaltijd
	25 minuten per warme maaltijd
Babyvoeding (flesje/ borstvoeding)	20 minuten per keer per kind
Luier verschonen	10 minuten per keer per kind
Naar school/crèche brengen/halen	15 minuten per keer per kind

3.1.1. Wonen in een voor cliënt geschikt huis

Inleiding

De Wmo 2015 stelt dat het college de zelfredzaamheid en participatie van haar inwoners moet bevorderen, zodat zij zo lang mogelijk in hun eigen omgeving kunnen blijven wonen. Hiermee wordt nadrukkelijk niet bedoeld dat dit in de huidige woning moet plaatsvinden. Bedoeld wordt dat inwoners zolang mogelijk extramuraal moeten kunnen blijven wonen.

Als de inwoner met een beperking niet zelfstandig kan wonen in een voor hem geschikt huis, kan het college een woonvoorziening treffen. De woonvoorziening verhelpt of vermindert de beperkingen of problemen zodat de inwoner zelfstandig kan wonen in een voor hem geschikte woning. Hiervoor moet de inwoner in staat zijn om normale (elementaire) woonfuncties te kunnen verrichten, zoals:

- slapen
- eten
- lichaamsreiniging
- toiletgebruik
- het doen van essentiële huishoudelijke werkzaamheden
- koken en keukengebruik
- horizontale en verticale verplaatsingen binnen de woning en
- toegang tot de woning

- het veilig kunnen spelen in de woonruimte (ingeval van kinderen)
- het aan- en uitkleden, wassen en verschonen van een baby

Uit het bovenstaande blijkt dat woonvoorzieningen betrekking kunnen hebben op het verbeteren van de bereikbaarheid, de toegankelijkheid, de doorgankelijkheid en de bruikbaarheid van de woning. Als richtlijn hanteert het college hierbij het "Handboek voor Toegankelijkheid" (bijlage 2). Problemen die alleen te maken hebben met het bereiken van hobby-, werk-, of recreatieruimten zijn, in principe, geen reden voor het toekennen van een woonvoorziening.

Daarbij is er één belangrijke voorwaarde voordat er ondersteund kan worden: Er moet een woning zijn. Als er geen woning is, is het niet de taak van de gemeente om voor een woning te zorgen. Iedere Nederlandse inwoner dient zelf voor een woning te zorgen. Bij de keuze van een woning wordt uiteraard rekening gehouden met de eigen situatie. Dat betekent ook dat er met bestaande of bekende beperkingen rekening wordt gehouden. Als de woning dan nog niet geschikt is kan het college hierbij ondersteunen.

Uitraaskamer

Bepaalde stoornissen van mensen met een chronisch psychisch of psychosociaal probleem, bijvoorbeeld hyperactiviteit en moeilijkheden in het doseren van omgevingsprikkels, kunnen (op bepaalde tijden) aanleiding geven tot problemen bij het verblijf in de woonruimte. Deze problemen kunnen worden opgevangen door in de woning over een uitraaskamer te beschikken. Onder een uitraaskamer wordt verstaan een kamer (verblijfsruimte), waarin een persoon met gedragsproblemen zich kan afzonderen of tot rust kan komen. De uitraaskamer dient het belang van de persoon met gedragsproblemen. Als de uitraaskamer de belangen van anderen dient, bijvoorbeeld hinder voorkomen, dan is er geen sprake van een uitraaskamer in de zin van de Wmo.

Een of meer van de volgende criteria worden gehanteerd:

- betrokkene beschadigt zichzelf (zelfverwonding);
- betrokkene beschadigt de omgeving (vernielzucht);
- er is sprake van ongecontroleerde driftbuien of overmatige apathie.

Voorwaarden

Om in aanmerking te komen voor een bouwkundige of woontechnische woonvoorziening of een pgb voor kosten voor verhuizing en herinrichting moet aan de volgende voorwaarden worden voldaan:

1. verhuizen naar een adequate(re) woning is voorliggend op een woonvoorziening;
2. de beperkingen worden niet veroorzaakt door de aard van de, in de woning, gebruikte materialen;
3. de aan te passen woning moet niet een van de volgende woonruimten betreffen: hotel, pension, trekkerswoonwagens, kloosters, tweede woningen, vakantie- en recreatiewoningen die niet zijn bestemd voor permanent gebruik, ADL-clusterwoningen en gehuurde kamers. kamer in een WLZ-instelling (met uitzondering van de in- en aanleunwoningen). Voor iemand die in een instelling verblijft, kan in bijzondere omstandigheden een woning "bezoekbaar" gemaakt worden. Dit betekent dat iemand de woonruimte, de woonkamer en een toilet kan bereiken en gebruiken;
4. de voorziening is niet bedoeld voor gemeenschappelijke ruimten. Uitzonderingen hierop kunnen zijn: automatische deuropeners, hellingbanen, het verbreden van gemeenschappelijke toegangsdeuren, het aanbrengen van drempelhulpen of vlonders of het aanbrengen van een opstelplaats bij de toegangsdeur van de gemeenschappelijke ruimten.
5. de noodzaak tot aanpassen is geen gevolg van een verhuizing waarvoor geen aanleiding bestond op basis van beperkingen bij de zelfredzaamheid of participatie en er was een belangrijke reden voor verhuizing. Een belangrijke reden voor verhuizing kan zijn het aanvaarden van een andere baan, samenwonen of huwelijk. Dit moet per situatie worden beoordeeld;
6. cliënt is verhuisd naar de, voor hem of haar beperkingen, meest geschikte woning. Verhuizen naar een niet geschikte woning kan alleen met vooraf schriftelijke toestemming van het college.

Afwegingskader

Uitgangspunt is dat iedereen eerst zelf zorg dient te dragen voor een woning. Daarbij mag er van uit worden gegaan dat rekening wordt gehouden met bekende beperkingen, ook wat betreft de gevolgen hiervan voor de toekomst (de eigen woon-carrière). Een eigen woning kan zowel een gekochte woning zijn als een huurwoning. Ook bij afwijkende situaties, zoals een (woon)boot of een woonwagen met vaste standplaats wordt gesproken van woning:

- a. het college beoordeelt of het resultaat wonen in een geschikt huis, ook te bereiken is via een verhuizing.

Toelichting: Hierbij zullen alle aspecten worden meegewogen: financiële consequenties van de verhuizing, de termijn waarop een woning beschikbaar komt (in verband met de medische verantwoorde termijn), de argumenten pro en contra verhuizing ten aanzien van de betrokkene en argumenten op basis van eventueel aanwezige mantelzorg. Een zeer zorgvuldige afweging van alle argumenten zal aan het besluit ten grondslag worden gelegd. Bij het in kaart brengen van de financiële consequenties geldt het uitgangspunt dat iedereen geacht wordt de huur voor sociale woningbouw te kunnen betalen.

Als cliënt in staat wordt geacht het resultaat middels een verhuizing te behalen, kan hij ervoor kiezen de vergoeding die hij hiervoor ontvangt, in te zetten om de woning aan te passen. Voorwaarde hiervoor is dat het van te voren vastgestelde resultaat wordt bereikt. Voor het verstrekken van een maatwerkvoorziening om te verhuizen (voorheen verhuiskostenvergoeding) wordt uitgegaan van de daadwerkelijk te maken kosten.

- b. Als voor het bereiken van het resultaat, het noodzakelijk is, dat de woning wordt aangepast, wordt beoordeeld welke aanpassing in de betreffende situatie het goedkoopst adequaat is.
- c. De kosten van aanpassingen aan gemeenschappelijke ruimten, komen voor rekening van de Woningstichting of de betreffende Vereniging voor eigenaren anders dan automatische deuropeners, hellingbanen, het verbreden van gemeenschappelijke toegangsdeuren, het aanbrengen van drempelhulpen of vlonders of het aanbrengen van een opstelplaats bij de toegangsdeur van de gemeenschappelijke ruimte.
- d. De woningaanpassing wordt in natura of in een pgb verstrekt. De kosten van de voorziening wordt bepaald door het opvragen van één (bij aanpassingen < € 50.000,--) of twee (bij aanpassingen > € 50.000,--) offertes op basis van het opgestelde programma van eisen. Bij de vaststelling van de kosten wordt rekening gehouden met de vastgestelde prijzen voor woningaanpassing (bijlage IV bij het Besluit maatschappelijke ondersteuning). Bij een pgb wordt dit uitbetaald aan de leverancier of zorgaanbieder door de SVB. Tenzij het gaat om een eenmalig pgb. Dan verstrekt de gemeente het eenmalig pgb zelf op basis van een mandaatconstructie (het Besluit mandaat- en volmacht-verlening eenmalige pgb's SVB). Bij een voorziening in natura wordt de factuur uitbetaald aan de leverancier of degene die de voorziening heeft gerealiseerd. *Toelichting: De gemeente beoordeelt welke offerte als basis geldt voor het vaststellen van de kosten van de woonvoorziening. De woningeigenaar is verantwoordelijk voor de uitvoering van de woningaanpassing conform het programma van eisen. Na voltooiing van de werkzaamheden, maar uiterlijk 12 maanden na het verlenen van de maatwerkvoorziening, verklaart de woningeigenaar, dat bij het treffen van de voorziening is voldaan aan de voorwaarden waaronder de maatwerkvoorziening is verleend.*
- e. Het aanpassen van doelgroepengebouwen zal gebeuren conform de afspraken zoals die door het college gemaakt zijn of worden met de (toekomstige) eigenaar van deze woningen.
- f. Bij het bepalen van al dan niet bouwkundige woonvoorzieningen houdt het college rekening met de belangen van mantelzorgers en professionele hulpverleners, zoals bij tilliften en andere hulpmiddelen die door mantelzorgers of professionele hulpverleners bediend moeten worden.

3.1.2. Het thuis kunnen zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren

Inleiding

De zorg voor kinderen die tot het huishouden behoren is in eerste instantie een taak van de ouders. Zo moeten werkende ouders er zorg voor dragen dat er op tijden dat zij beide werken opvang voor de kinderen is. Dat kan op de manier waarop zij dat willen (oppasoma, kinderopvang), maar het is een eigen verantwoordelijkheid. Dat is niet anders in de situatie dat beide ouders mede door beperkingen niet in staat zijn hun kinderen op te vangen. In die situatie zal men een permanente oplossing moeten zoeken. De Wmo heeft vooral een taak om tijdelijk in te springen zodat de ruimte ontstaat om een al dan niet tijdelijke oplossing te zoeken. Dat wil zeggen: de acute problemen worden opgelost zodat er gezocht kan worden naar een permanente oplossing.

Afwegingskader

- a. Als het resultaat niet anders behaald kan worden, zal het college ondersteunen met een maatwerkvoorziening. De afspraken over de te realiseren resultaten worden beschreven in een tussen aanbieder en cliënt op te stellen plan. Het opgestelde plan van de aanbieder voldoet in ieder geval aan de volgende eisen:
 - is samen met (een wettelijk vertegenwoordiger van) de inwoner opgesteld. Bij het vaststellen van een plan is het maatschappelijk ondersteuningsplan van de gemeente het uitgangspunt;
 - wordt minimaal één keer per jaar met de inwoner en/of de inwonervertegenwoordiger besproken. In het plan wordt dit vastgelegd. Bijstellingen en veranderingen in het ondersteuningsplan worden schriftelijk vastgelegd;
 - wordt conform het gemaakte maatschappelijk ondersteuningsplan geboden;
 - vertaalt de opdracht in concrete werkafspraken: welke huishoudelijke ondersteuning ontvangt de inwoner, op welke dagen en tijdstippen, passend in zijn dag- weekprogramma;
 - bevat ook praktische afspraken, zoals over het omgaan met sleutels van inwoner;
 - beschrijft hoe de ondersteuning is afgestemd met eventuele mantelzorgers en hoe het eigen netwerk van de inwoner daar waar mogelijk een actieve rol speelt in de huishoudelijke ondersteuning;
 - dient door zowel inwoner als aanbieder ondertekend te zijn;
 - wordt aan de inwoner ter beschikking gesteld. De uiteindelijke invulling wordt tussen cliënt en aanbieder vastgesteld.

- b. Bij tijdelijke opvang gaat het om die tijden dat de partner vanwege werkzaamheden niet thuis is. Bij de toekenning stelt het college bij beschikking vast om welke tijdelijke periode het gaat en op welke wijze gezocht dient te worden naar een definitieve oplossing. Het college kent huishoudelijke ondersteuning toe in te behalen resultaten.
- c. Ten aanzien van mantelzorgers zal door het college rekening worden gehouden met hun belangen als het gaat om het thuis zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren.
- d. Als er sprake is van zorg voor thuiswonende kinderen kan een beroep gedaan worden op het pluspakket huishoudelijke ondersteuning. Dit pluspakket wordt ingezet als aanvulling op het reguliere pakket huishoudelijke ondersteuning.

3.1.3. Ondersteuning bij het zelfstandig leven

De gemeente is op grond van de Wmo 2015 verantwoordelijk voor begeleiding. Het doel van begeleiding is het bevorderen, behouden en/of compenseren van zelfredzaamheid en participatie, zodat hij zo lang mogelijk in zijn eigen leefomgeving kan blijven. Begeleiding kan in de vorm van begeleiding individueel en dagbesteding plaatsvinden.

1.2 Algemene uitgangspunten

- De ondersteuningsvraag/behoefte van de inwoner staat centraal. Deze wordt integraal bekeken waarbij de verschillende leefgebieden worden meegenomen.
- Ondersteuning is laagdrempelig en dichtbij en is ontwikkelingsgericht, gericht op stabilisering en waar mogelijk, herstelgericht. Er wordt ingezet op o.a. reablement (herstelgerichte zorg en ondersteuning), met als doel dat mensen vaardigheden (weer) aanleren zodat ze zich langer zelfstandig kunnen redden.
- Er wordt gestuurd op doelen, casusregie en tussentijdse resultaatbeoordeling.

1.3 Maatwerkvoorziening begeleiding individueel

Voor de maatwerkvoorziening begeleiding individueel zijn er twee producten: begeleiding individueel basis en begeleiding individueel plus.

De volgende uitgangspunten zijn voor begeleiding individueel van toepassing:

- Inzet van de individuele begeleiding is zo licht als mogelijk en zo zwaar als nodig. Daarmee wordt bedoeld:
 - Bij basis wordt eerst gekeken of de ondersteuning in de sociale basis kan worden opgelost;
 - Bij plus wordt eerst gekeken of de ondersteuning door inzet van begeleiding basis kan worden opgelost;
- De aanbieder leidt (indien mogelijk) de inwoner toe naar zelfredzaamheid of passende ondersteuning in de sociale basis en/of het sociale netwerk;
- De begeleiding vindt in principe plaats in de omgeving waar de inwoner woont. Afhankelijk van de individuele casus kan er ook gebruik worden gemaakt van begeleiding op afstand, bijvoorbeeld door middel van (beeld)bellens;
- Samenloop met andere ondersteuning, bijvoorbeeld dagbesteding, is mogelijk.

1.3.1 Begeleiding individueel basis

Begeleiding individueel basis is bedoeld voor inwoners met een verstandelijke, zintuiglijke, lichamelijke, cognitieve, psychische, psychosociale of (psycho)geriatrische beperking. Er moet sprake zijn van matige beperkingen in de zelfredzaamheid op één of meerdere leefgebieden.

De inwoner voldoet aan twee of meer van de volgende kenmerken:

- De inwoner heeft in enige mate activering en/of stimulans nodig;
- De inwoner kan de behoefte/ondersteuningsvraag voldoende begrijpelijk maken;
- De inwoner is gemotiveerd om aan de ondersteuningsvraag te werken;
- De inwoner heeft redelijk inzicht in de eigen (on)mogelijkheden;
- Er kan sprake zijn van matige gedragsproblematiek bij de inwoner;
- De leefsituatie is redelijk stabiel. Er is geen of slechts een geringe kans op risicovolle situaties en/of escalatie;
- De inwoner is in staat tot het uitstellen van de ondersteuningsvraag.

1.3.2 Begeleiding individueel plus

Begeleiding individueel plus is bedoeld voor inwoners met ernstige en/of meervoudige verstandelijke, zintuiglijke, lichamelijke, cognitieve, psychische, psychosociale of (psycho)geriatrische beperkingen. Er moet sprake zijn van ernstige beperkingen in de zelfredzaamheid op meerdere levensgebieden.

De inwoner voldoet aan twee of meer van de volgende kenmerken:

- De inwoner heeft in grote mate activering en/of stimulans nodig;

- De inwoner kan de behoefte/ondersteuningsvraag onvoldoende begrijpelijk maken;
- De inwoner is wisselend gemotiveerd om aan de ondersteuningsvraag te werken;
- De inwoner heeft beperkt of geen inzicht in de eigen (on)mogelijkheden;
- De inwoner vertoont zeer regelmatig onvoorspelbaar gedrag. Er is vaak sprake van ernstige gedragsproblematiek;
- De leefsituatie is niet stabiel en/of er is een grote kans op risicovolle situaties en of escalatie;
- De inwoner is niet in staat tot het uitstellen van de ondersteuningsvraag.

1.3.3 Uitwerking kenmerken begeleiding individueel basis en plus

Basis	Plus
De inwoner heeft in <u>enige mate</u> activering en/of stimulans nodig • Met een positieve en motiverende benadering en aanmoediging komt de inwoner tot resultaat en neemt verantwoordelijkheid voor de eigen vooruitgang. • Met een herinnering, een voorbeeld, oefenen of een instructie kan de inwoner een taak volbrengen of een haalbare vaardigheid eigen maken. • De inwoner kan door middel van informatieverstrekking, verkennen van opties en ondersteunende gesprekken tot juiste beslissingen komen	De inwoner heeft in <u>grote mate</u> activering en/of stimulans nodig • Met een intensieve en proactieve benadering komt de inwoner tot resultaat door middel van motiveren, inspireren en ondersteunen. Intensief gaat over de methodische benadering en niet over de frequentie. • De inwoner heeft bij herhaling aanmoediging, positieve feedback en ondersteuning nodig om verantwoordelijkheid te nemen voor de eigen vooruitgang. • De inwoner heeft in grote mate sturing/toezicht nodig om een taak te volbrengen. • Het aanleren van vaardigheden vraagt van zowel de inwoner als professional veel geduld en doorzettingsvermogen. De leermethodes die gebruikt worden zijn afgestemd op de inwoner. • De inwoner heeft in grote mate ondersteuning nodig om tot een juiste beslissing te kunnen komen. Zonder ondersteuning overziet de inwoner de risico's niet en maakt de inwoner beslissingen die een negatieve invloed kunnen hebben op zijn of haar functioneren of dat van de omgeving.
De inwoner kan de behoefte/ ondersteuningsvraag <u>voldoende begrijpelijk</u> maken • Onder begrijpelijk maken wordt ook verstaan dat de inwoner de ander begrijpt. • De inwoner kan aangeven wat hij of zij bedoelt. Dit kan ook non-verbaal of met een hulpmiddel (spraakcomputer). • Alleen een taalbarrière is geen reden voor inzet vanuit de Wmo.	De inwoner kan de behoefte/ ondersteuningsvraag <u>onvoldoende begrijpelijk</u> maken • Hier wordt ook onder verstaan dat de inwoner moeite heeft om de ander te begrijpen. • Het is moeilijk voor de inwoner om aan te geven wat hij of zij bedoelt, of wat hij of zij nodig heeft. Er wordt een extra beroep gedaan op de professional, want er moet met grote regelmaat een vertaalslag gemaakt worden. • Alleen een taalbarrière is geen reden voor inzet vanuit de Wmo.
De inwoner is <u>gemotiveerd</u> om aan de ondersteuningsvraag te werken • De inwoner is gemotiveerd om te werken aan de ondersteuningsvraag en staat open voor feedback van de professional. • De inwoner komt afspraken voldoende na om de resultaten te behalen.	De inwoner is <u>wisselend gemotiveerd</u> om aan de ondersteuningsvraag te werken • De inwoner vindt het moeilijk om afspraken na te komen en feedback van de professional aan te nemen. De inwoner trekt bijvoorbeeld alles in twijfel en legt de verantwoordelijkheid buiten zichzelf. Dit is een terugkomend kenmerk. De professional moet beschikken over methodische kennis en vaardigheden om samen met de inwoner de resultaten te halen.
De inwoner heeft <u>redelijk inzicht</u> in de eigen (on)mogelijkheden • De inwoner heeft een (beperkt) realistisch beeld van eigen problematiek. Het staat het behalen van de gestelde resultaten nauwelijks in de weg. Hij of zij staat open voor feedback om overschat-	De inwoner heeft <u>beperkt of geen inzicht</u> in de eigen (on)mogelijkheden • De inwoner heeft geen of beperkt realistisch beeld van de eigen problematiek. De inwoner is tot minder in staat dan wat hij denkt (overschatting) of inwoner kan op eigen kracht of in samenwerking met anderen meer dan hij denkt (onderschatting). Hierdoor

ting of onderschatting te kunnen bijsturen.	blijft de inwoner in de problemen komen. De professional moet dit tekort compenseren om escalatie en/of verwaarlozing te voorkomen.
Er kan sprake zijn van <u>matige gedragsproblematiek</u> bij de inwoner De inwoner vertoont soms gedrag dat onvoorspelbaar of niet passend kan zijn. De professional moet alert zijn op signalen en kunnen bijsturen. Het gedrag kan negatieve invloed hebben op de persoon zelf of zijn of haar omgeving. Er is geen/gering risico op escalatie.	De inwoner vertoont zeer regelmatig onvoorspelbaar gedrag. Er is vaak sprake van <u>ernstige gedragsproblematiek</u> - De inwoner is moeilijk te lezen waardoor het gedrag onvoorspelbaar of ongepast is - De professional moet alert zijn op signalen en direct actie ondernemen om escalatie te voorkomen. - Ernstige gedragsproblematiek kan gericht zijn op de omgeving of op de persoon zelf. - De risico's van het gedrag zeggen iets over de ernst. De ernst wordt bepaald door de combinatie van hoe vaak het voorkomt (frequentie) en de omvang van het risico (impact). Zeer regelmatig is niet alleen in aantallen vast te leggen, maar het gaat ook om de mate waarin het ontregelend is.
De leefsituatie is <u>redelijk stabiel</u>. Er is geen of slechts een <u>geringe kans</u> op risicovolle situaties en/of escalatie Er is problematiek op één of meerdere leefgebieden zoals bijvoorbeeld financiën, sociale contacten, dag invulling, persoonlijke zelfzorg. Er is geen acute interventie noodzakelijk om escalaties te voorkomen.	De leefsituatie is <u>niet stabiel</u> en/of er is een <u>grote kans</u> op risicovolle situaties en/of escalaties - De inwoner is niet stabiel in zijn leefsituatie, denk hierbij aan zaken die de bestaanszekerheid raken. Bijvoorbeeld financiële problematiek, dreigende uithuiszetting, dakloosheid, werkloosheid en verwaarlozing. Er zijn interventies noodzakelijk om escalaties te voorkomen. - De dynamiek van het gezin/netwerk en de complexiteit van problematiek van verschillende gezinsleden kan hierin een rol spelen.
De inwoner is in staat tot het uitstellen van de ondersteuningsvraag Er zijn afgesproken contactmomenten met de professional en hoe er eventueel tussendoor gecommuniceerd wordt (bijvoorbeeld een telefoontje of berichtje). Voor de inwoner is dit voldoende om de resultaten te behalen zonder dat er aanvullende interventies noodzakelijk zijn.	De inwoner is niet in staat tot het uitstellen van de ondersteuningsvraag - De inwoner heeft aanvullende interventies nodig naast de afgesproken contactmomenten met de professional en afspraken over hoe er eventueel tussendoor gecommuniceerd wordt. Dit is noodzakelijk om niet vast te lopen in het dagelijks leven. - Dit is een structureel terugkerend patroon van de inwoner.

3.2. Participatie

3.2.1. Zich verplaatsen in en om de woning

Inleiding

Hierbij gaat het om het zich kunnen verplaatsen in en om de woning. Dat sluit op zich de rolstoel voor incidenteel gebruik bijna altijd uit, omdat die nu juist daar niet voor bedoeld is, maar voor verplaatsingen over langere afstanden elders, tijdens uitstapjes.

Afwegingskader

- Het gaat om het zich verplaatsen in en om de woning. Dat betekent dat het om verplaatsingen gaat die direct vanuit de woning worden gedaan. Daarom gaat het hier om belanghebbenden die voor het dagelijks zittend verplaatsen zijn aangewezen op een rolstoel.
- De sportvoorziening, waaronder een sportrolstoel wordt niet gerekend tot een rolstoel voor het verplaatsen in en rond de woning.
- Als er noodzaak bestaat voor een rolstoel voor dagelijks zittend gebruik, zal wanneer nodig via een medisch en/of ergotherapeutisch advies door het college een programma van eisen worden opgesteld.
- Een rolstoel kan door het college verstrekt worden in natura of in de vorm van een pgb.

- e. Bij verstrekking in natura, wordt de voorziening in bruikleen verstrekt en vallen alle kosten van onderhoud en verzekering onder de verstrekking.
- f. Ten aanzien van het verstrekken van een rolstoel in de vorm van een pgb, wordt verwezen naar hetgeen hierover is opgenomen in het hierna volgende hoofdstuk.
- g. Ten aanzien van mantelzorgers zal door het college rekening worden gehouden met hun belangen. Toelichting: Dat kan bijvoorbeeld betekenen dat als de mantelzorger niet in staat is de rolstoel in alle omstandigheden te duwen, er een ondersteunende motorvoorziening verschaft kan worden.

3.2.1. Zich lokaal verplaatsen per vervoermiddel

Inleiding

Het lokaal verplaatsen per vervoermiddel is de mogelijkheid om in de eigen woon- en leefomgeving te gaan en staan waar men wil. Er wordt gesproken over lokaal verplaatsen, waarbij gedacht moet worden aan verplaatsingen in een straal van 15 tot 20 kilometer rond de woning tot maximaal 1.500 km op jaarbasis. Buiten dit gebied kan gebruik worden gemaakt van de mogelijkheden van het bovenregionale vervoer, dat Valys in opdracht van het ministerie van VWS verricht. Hiervoor is een Wmo-toekenning voor een vervoersvoorziening, rolstoel of scootmobiel nodig. Het hebben van een OV begeleiderskaart of een gehandicaptenparkeerkaart voldoet ook.

Er wordt geen onbeperkte kosteloze vervoermogelijkheid aangeboden. Zoals ook voor personen zonder beperkingen geldt, moet men voor het vervoer een bijdrage te betalen al dan niet in de vorm van een tarief.

Afwegingskader

- a. Als iemand gebruik kan maken van het openbaar vervoer, waaronder RRReisFlex, en ook het openbaar vervoer kan bereiken, dan is dit voorliggend. Het criterium "gebruik of het bereiken van het openbaar vervoer is onmogelijk" wordt als volgt ingevuld:
 - de persoon met beperkingen (hierna belanghebbende) is niet in staat om zich zelfstandig te verplaatsen, met of zonder loophulpmiddel;
 - belanghebbende kan de wachttijden bij de bushalte niet overbruggen;
 - of belanghebbende kan de instap in de bus niet maken;
 - of belanghebbende is niet in staat langere tijd te zitten of de beweging van de bus of de trein te doorstaan.

Naast lichamelijke beperkingen is het ook mogelijk dat iemand wegens psychische of psychosociale problemen niet in staat is met het openbaar vervoer te reizen.

Verder is het ontbreken van openbaar vervoer geen criterium of argument voor het verkrijgen van een vervoersvoorziening. Voorbeelden van voorzieningen die als algemeen gebruikelijk worden aangemerkt, zijn: tandems, reguliere fietsen, fietsen met lage instap, fietsen met hand- of terugtraprem of fietsen met andere vrij verkrijgbare kleine aanpassingen.

- b. Als blijkt dat ondersteuning nodig is, wordt eerst gekeken waar de vervoersbehoefte van de aanvrager/betrokkene uit bestaat.
- c. Aan de hand van deze vervoersbehoefte zal het college beoordelen of deze behoefte bij een persoon met een maximale loopafstand van 800 meter ingevuld kan worden met het systeem van de maatwerkvoorziening vervoer. Hierbij houdt het college rekening met de persoonskenmerken en behoeften van de aanvrager/betrokkene. *Toelichting: Op basis van een lichte toets wordt beoordeeld of een persoon gebruik kan maken van de maatwerk voorziening vervoer, waarmee men tegen gereduceerd tarief kan reizen.*
- d. Als blijkt dat cliënt een hogere vervoersbehoefte heeft dan 1.500 km op jaarbasis, dan dient cliënt dit aan te tonen via concrete verifieerbare gegevens.
- e. Met een systeem voor collectief vervoer of met een andere maatwerkvoorziening moet tenminste een afstand van 1500 km per jaar te kunnen worden afgelegd. Als daar aanleiding voor is, kan het college dit aantal ophogen. *De omvang van het gebied, waarvoor de compensatieplicht geldt, omvat een straal van 20 – 30 kilometer te rekenen vanaf de woning van de persoon met beperkingen. Daarnaast moet een persoon met beperkingen zich zodanig kunnen verplaatsen, dat aansluiting gevonden kan worden bij regionale, bovenregionale en landelijke vervoerssystemen.*
- f. Bij personen met een zeer beperkte loopafstand zal het college beoordelen of naast een voorziening als collectief vervoer ook nog een voorziening verstrekt moet worden voor de zeer korte afstand.
- g. Indien collectief vervoer niet mogelijk is, kan het college een maatwerkvoorziening in de vorm van een voorziening in natura of een pgb te besteden aan vervoer verstrekken.
- h. Ten aanzien van het verstrekken van een vervoermiddel in de vorm van een pgb, wordt verwezen naar hetgeen hierover is opgenomen in het hierna volgende hoofdstuk.
- i. Met de positie van mantelzorgers kan rekening worden gehouden bij het bepalen van de vervoersvoorziening.

Kinderen en vervoersvoorzieningen

Doorgaans hebben kinderen tot 4 jaar geen zelfstandig vervoerspatroon en komen zij niet in aanmerking voor een Wmo-vervoerpas, dan wel een maatwerkvoorziening. Het is wel mogelijk dat kinderen jonger dan 4 jaar een vervoersprobleem hebben, omdat de ouders hen niet kan vervoeren zonder dat er een aparte voorziening is getroffen. In die situaties kunnen inwoners een beroep doen op de gemeente. Voor kinderen van 4 tot 12 jaar geldt hetzelfde, zij worden bij het verplaatsen bijna altijd begeleid door ouders. Kinderen van 12 jaar en ouder hebben, evenals volwassenen, een zelfstandige vervoersbehoefte. Op basis van bovenstaande wordt het volgende beleid gehanteerd:

- Cliënten beneden de 4 jaar ontvangen geen vervoerspas, maar kunnen in aanmerking komen voor een maatvoorziening.
- Cliënten vanaf 4 jaar komen in aanmerking voor een vervoerspas of een maatwerkvoorziening, als daarmee voorzien kan worden in hun vervoersbehoefte en er geen alternatief is.
- Situaties waarin deze regel onredelijk zou werken, worden individueel beoordeeld.

3.2.2. De mogelijkheid om contacten te hebben met medemensen en deel te nemen aan maatschappelijke, recreatieve en religieuze activiteiten

Inleiding

Het gaat hierbij om de mogelijkheid deel te nemen aan recreatieve, maatschappelijke en religieuze activiteiten, dat wil zeggen deel te kunnen nemen aan het leven van alledag. Een belangrijke voorwaarde hiervoor zit in een ander te bereiken resultaat: het zich lokaal verplaatsen per vervoermiddel.

Afwegingskader

Als het gaat om een vervoerprobleem zal het college eerst beoordelen of dit via het hiervoor besproken resultaat opgelost kan worden.

3.2.3. Ondersteuning bij maatschappelijke deelname

Inwoners die niet of onvoldoende kunnen deelnemen aan de maatschappij met behulp van algemene voorzieningen, kunnen eventueel een beroep doen op de maatwerkvoorziening dagbesteding.

Maatwerkvoorziening dagbesteding

Voor de maatwerkvoorziening dagbesteding zijn er twee producten: dagbesteding basis en dagbesteding plus.

De volgende uitgangspunten zijn voor dagbesteding van toepassing:

- Inzet van dagbesteding is zo licht als mogelijk en zo zwaar als nodig. Daarmee wordt bedoeld:
 - Bij basis wordt eerst gekeken of de ondersteuning in de sociale basis kan worden opgelost;
 - Bij plus wordt eerst gekeken of de ondersteuning door inzet van dagbesteding basis kan worden opgelost;
- De aanbieder leidt (indien mogelijk) de inwoner toe naar zelfredzaamheid of passende ondersteuning in de sociale basis en/of het sociale netwerk;
- Dagbesteding vindt fysiek plaats in groepsverband, op een specifiek daarvoor ingerichte locatie, buiten de woonsituatie/woning van de inwoner;
- Samenloop met andere ondersteuning, bijvoorbeeld begeleiding individueel is mogelijk.

Dagbesteding basis

Dagbesteding basis is bedoeld voor inwoners met een verstandelijke, zintuiglijke, lichamelijke, cognitieve, psychische, psychosociale of (psycho)geriatrische beperking. Er moet sprake zijn van matige beperkingen in de zelfredzaamheid op één of meerdere levensgebieden.

De inwoner voldoet aan meerdere van de volgende kenmerken:

- De inwoner heeft in enige mate activering en/of stimulans nodig;
- De inwoner kan de behoefte/ondersteuningsvraag voldoende begrijpelijk maken;
- De inwoner kan beperkt of geen inzicht in de eigen beperkingen hebben, maar dit zorgt niet voor belemmeringen;
- De inwoner vertoont redelijk constant gedrag. Er kan sprake zijn van matige gedragsproblematiek.

Dagbesteding plus

Dagbesteding plus is bedoeld voor inwoners met ernstige en/of meervoudige verstandelijke, zintuiglijke, lichamelijke, cognitieve, psychische, psychosociale of (psycho)geriatrische beperkingen. Er moet sprake zijn van ernstige beperkingen in de zelfredzaamheid op meerdere levensgebieden.

De inwoner voldoet aan twee of meer van de volgende kenmerken:

- De inwoner heeft in grote mate activering en/of stimulans nodig;
- De inwoner kan de behoefte/ondersteuningsvraag onvoldoende begrijpelijk maken;
- De inwoner heeft beperkt of geen inzicht in de eigen beperkingen, wat zorgt voor belemmeringen en intensievere ondersteuning;

- De inwoner vertoont zeer regelmatig onvoorspelbaar gedrag; er is vaak sprake van ernstige gedragsproblematiek;
- De inwoner is snel (psychisch) uit balans en kan moeilijk omgaan met veranderingen.

Uitwerking kenmerken dagbesteding basis en plus

Basis	Plus
De inwoner heeft in enige mate activering en/of stimulans nodig • De inwoner heeft een positieve benadering en aanmoediging nodig om tot activiteit te komen. • Een gestructureerd programma aangevuld met een instructie of voorbeeld is voldoende voor de inwoner om een taak te volbrengen. • De inwoner heeft een aanmoediging nodig om mee te doen in het groepsproces. • Door middel van oefenen, herhaling en aanmoediging kan de inwoner een haalbare vaardigheid eigen maken.	De inwoner heeft in grote mate activering en/of stimulans nodig • De inwoner heeft om tot activiteit te komen een intensieve en proactieve benadering nodig, die gericht is op motiveren, inspireren en activeren. • Bij het uitvoeren van een taak (die gekoppeld is aan de te behalen resultaten) is bij herhaling sturing en/of toezicht nodig. • De inwoner heeft moeite om mee te doen met het groepsproces. Dit heeft een negatieve invloed op het groepsproces en de inwoner zelf. De inwoner heeft gedurende de dag meerdere momenten ondersteuning nodig. • Het aanleren van vaardigheden vraagt van zowel de inwoner als professional veel geduld en doorzettingsvermogen. Dit is een terugkerend patroon bij de inwoner. De leermethodes die gebruikt worden zijn afgestemd op de inwoner.
De inwoner kan de behoefte/ondersteuningsvraag voldoende begrijpelijk maken • Onder begrijpelijk maken wordt ook verstaan dat de inwoner de ander begrijpt. • De inwoner kan aangeven wat hij of zij bedoelt. Dit kan ook non-verbaal of met een hulpmiddel (spraakcomputer). • Alleen een taalbarrière is geen reden voor inzet vanuit de Wmo.	Inwoner kan de behoefte/ ondersteuningsvraag onvoldoende begrijpelijk maken • Hier wordt ook onder verstaan dat de inwoner moeite heeft om de ander te begrijpen. • Het is moeilijk voor de inwoner om aan te geven wat hij of zij bedoelt, of wat hij of zij nodig heeft. Er wordt een extra beroep gedaan op de professional, want er moet met grote regelmaat een vertaalslag gemaakt worden. • Alleen een taalbarrière is geen reden voor inzet vanuit de Wmo.
De inwoner kan beperkt of geen inzicht in de eigen beperkingen hebben, maar dit zorgt niet voor belemmeringen • De inwoner heeft een realistisch of beperkt realistisch beeld van eigen problematiek. Het staat het behalen van de gestelde resultaten nauwelijks in de weg. Hij of zij staat open voor feedback om overschatting of onderschatting te kunnen bijsturen.	De inwoner heeft beperkt inzicht in de eigen beperkingen, wat zorgt voor belemmeringen en intensievere ondersteuning. • De inwoner heeft beperkt of geen realistisch beeld van de eigen problematiek. De inwoner is tot minder in staat dan wat hij denkt (overschatting) of inwoner kan op eigen kracht of in samenwerking met anderen meer dan hij denkt (onderschatting). Hierdoor blijft de inwoner in de problemen komen. De professional moet dit tekort compenseren om escalatie en/of passiviteit te voorkomen.
De inwoner vertoont redelijk constant gedrag. Er kan sprake zijn van matige gedragsproblematiek. • De inwoner vertoont soms gedrag dat onvoorspelbaar of niet passend kan zijn. Het gedrag kan negatieve invloed hebben op de persoon zelf of zijn of haar omgeving. Er is geen/gering risico op escalatie. • Gedragsproblematiek matig van aard is bij te sturen middels interventies van de professional op de dagbesteding en heeft weinig tot geen consequenties voor de deelname van de inwoner aan	De inwoner vertoont zeer regelmatig onvoorspelbaar gedrag; er is vaak sprake van ernstige gedragsproblematiek. • De inwoner is moeilijk te lezen waardoor het gedrag onvoorspelbaar of ongepast is. • De professional moet alert zijn op signalen en direct actie ondernemen om escalatie te voorkomen. • Ernstige gedragsproblematiek kan gericht zijn op de omgeving of op de persoon zelf. • De risico's van het gedrag zeggen iets over de ernst. De ernst wordt bepaald door de combinatie van hoe vaak het voorkomt (frequentie) en de omvang van het risico (impact). Zeer regelmatig is niet alleen in aantallen vast te leggen, maar het gaat ook om de mate waarin het ontregelend is.

de dagbesteding. De inwoner verstoort het groepsproces niet of nauwelijks.	• Ernstige gedragsproblematiek heeft consequenties voor de deelname van de inwoner en/of groepsleden. Er is ondersteuning nodig om dit te compenseren.
	De inwoner is snel (psychisch) uit balans en kan moeilijk omgaan met veranderingen • Bij een inwoner ontstaan grote problemen door kleine (dagelijkse) veranderingen buiten de vaste structuur. Het lukt de inwoner niet om zich aan te passen aan deze kleine veranderingen. Hierdoor raakt de inwoner bijvoorbeeld in de stress, wordt emotioneel, of kan zich op een andere manier niet meer beheersen

3.2.5 Vormen van verblijf

Beschermd wonen

De Wmo verstaat onder beschermd wonen het volgende: Wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij behorende toezicht en begeleiding, gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie, het psychisch en psychosociaal functioneren, stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld, het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast of het afwenden van gevaar voor de cliënt of anderen, bestemd voor personen met psychische of psychosociale problemen, die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. Voor het bieden van beschermd wonen kan aanleiding bestaan indien iemand er vanwege psychische problematiek niet in slaagt om zelfstandig te wonen zonder de directe nabijheid van 24 uur per dag toezicht of ondersteuning. Tot nu toe wonen veel mensen die zich vanwege psychische problemen niet zelfstandig kunnen handhaven in regionale instellingen voor beschermd wonen (RIBW). Vanaf 2025 is de doelgroep voor beschermd wonen uitgebreid met inwoners die vanwege een lichtverstandelijke beperking verblijf nodig hebben. Deze inwoners stromen vervolgens soms door naar de Wet Langdurige Zorg, tot die tijd is de gemeente verantwoordelijk.

Als blijkt of wordt gesignaleerd dat de inwoner (mogelijk) beschermd wonen nodig heeft, wordt deze situatie gemeld bij de Centrale Intake Maatschappelijke Opvang Twente (CIMOT). Vanuit het CIMOT wordt, samen met de gemeente van herkomst en de melder de noodzaak beoordeeld. Indien een voorziening in de vorm van beschermd wonen noodzakelijk is, wordt bij voorkeur een plaats in de gemeente van herkomst gerealiseerd.

De maatwerkvoorziening beschermd wonen wordt door de centrumgemeente toegekend en gerealiseerd. Het criterium is dat de voorziening erin moet voorzien dat cliënt, indien dat kan en zo snel mogelijk, weer in staat is zich op eigen kracht te handhaven in de maatschappij.

Opvang

Opvang houdt onder de Wmo in het bieden van onderdak en begeleiding voor personen die de thuis-situatie hebben verlaten, al dan niet in verband met risico's voor hun veiligheid als gevolg van huiselijk geweld, en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. Als blijkt of wordt gesignaleerd dat de inwoner (mogelijk) opvang nodig heeft, wordt deze situatie gemeld bij de Centrale Intake Maatschappelijke Opvang Twente (CIMOT). Vanuit het CIMOT wordt, samen met de gemeente van herkomst en de melder de noodzaak beoordeeld. Indien een voorziening in de vorm van opvang noodzakelijk is, wordt bij voorkeur een plaats in de gemeente van herkomst gerealiseerd. De uitvoering van opvang is voor de gemeente Rijssen-Holten belegd bij de Centrumgemeenten Almelo en Enschede.

Logeerszorg ter ontlasting van de mantelzorger

Kortdurend verblijf ter ontlasting van de mantelzorger is mogelijk via de Wmo. De taken van de mantelzorger worden dan tijdelijk overgenomen, zodat de mantelzorger tot rust kan komen of tijd voor zichzelf heeft. In principe kan een inwoner 14 dagen aaneengesloten logeren, maar hier wordt maatwerk toegepast. Meerdere logeermomenten per jaar zijn mogelijk. Het doel is dat inwoners langer thuis kunnen wonen met een vitale mantelzorger.

4. Regels voor pgb

Indien aan cliënt een maatwerkvoorziening wordt toegekend, vindt verstrekking plaats in natura of in de vorm van een pgb. De Wmo vermeldt in artikel 2.3.6. welke voorwaarden er gelden bij het verstrekken van een pgb:

- a. de cliënt is naar het oordeel van het college op eigen kracht voldoende in staat te achten tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake dan wel met hulp uit zijn sociale netwerk of van

- zijn vertegenwoordiger, in staat te achten de aan een pgb verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren;
- b. de cliënt stelt zich gemotiveerd op het standpunt dat hij de maatwerk- voorziening als pgb wenst geleverd te krijgen;
 - c. naar het oordeel van het college is gewaarborgd dat de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot de maatwerkvoorziening behoren, veilig, doeltreffend en cliëntgericht worden verstrekt.

a. Bekwaamheid van de aanvrager

Van de aanvrager of diens (wettelijke) vertegenwoordiger wordt verwacht dat deze zelfstandig, een redelijke waardering kan maken van zijn belangen. Een aanvrager of diens (wettelijk) vertegenwoordiger moet duidelijk kunnen maken welke problemen deze heeft hoe deze zijn ontstaan en bij welke ondersteuning deze gebaat is. Om na te gaan of de aanvrager of diens vertegenwoordiger op verantwoorde wijze met het pgb om kan gaan, wordt de bekwaamheid van de aanvrager beoordeeld.

De beoordelingscriteria zijn:

1. is de aanvrager – al dan niet met hulp uit zijn sociale netwerk of diens (wettelijke) vertegenwoordiger – in staat de eigen/(gezins-) situatie (bij ouder: de situatie van het kind) te overzien, zelf de zorg te kiezen, te regelen en aan te sturen;
2. is de aanvrager of diens (wettelijke) vertegenwoordiger goed op de hoogte van de rechten en plichten die horen bij het beheer van een pgb;
3. is de aanvrager of diens (wettelijke) vertegenwoordiger in staat de verantwoordelijkheid van de opdrachtgeverstaak op zich te nemen, zoals het zoeken van een zorgaanbieder, het voeren van sollicitatiegesprekken, het (laten)opstellen van de correcte zorgovereenkomsten gelijk aan het model van de SVB, dan wel het accorderen van facturen, het bewaken van de kwaliteit en voortgang van de zorg en het aansturen en aanspreken van de zorgaanbieder op zijn verplichtingen.

Het college kan een pgb weigeren als er reeds tijdens het onderzoek naar aanleiding van de aanvraag een ernstig vermoeden is dat de aanvrager problemen zal (gaan) krijgen met het beheren van een pgb. De bekwaamheid voor het hebben van een pgb wordt in samenspraak met de aanvrager getoetst, maar het oordeel van het college is hierin leidend.

Het college kan bij de beoordeling gebruik maken van de pgb- test zoals deze wordt aangeboden door Per Saldo. De uitslag van deze test wordt door het college betrokken bij de beoordeling van de bekwaamheid van de aanvrager. Mocht het college van oordeel zijn dat de persoon dan wel met hulp uit zijn sociale netwerk of van zijn (wettelijk) vertegenwoordiger niet bekwaam is voor het houden van een pgb, dan kan het college het pgb weigeren.

b. Motivering door de aanvrager

De keuze voor pgb kan blijken uit de wijze waarop aanvrager zijn verzoek om pgb motiveert. Het gaat om de keuze van aanvrager en niet van de in te huren ondersteuner of aanbieder. Wel kan iemand uit het eigen sociale netwerk of een onafhankelijke cliëntondersteuner ondersteunen bij het motiveren van de aanvraag. Beiden mogen zich niet laten betalen als belangenbehartiger vanuit het pgb.

Niet het oordeel van het college is leidend, maar het oordeel van de aanvrager. Dit geldt ook wanneer het college in haar ogen een kwalitatief en kwantitatief toereikend aanbod in natura heeft gedaan aan de aanvrager. In deze gevallen kan de college het pgb omwille van enkel de motivering niet weigeren, mits ook wordt voldaan aan de eerste en derde voorwaarde. Het afgeven van een pgb blijft uiteindelijk het besluit van het college. Als het college weigert ondersteuning in de vorm van een pgb te verstrekken, dan is dat een besluit waartegen een aanvrager in bezwaar kan gaan.

Enkele concrete voorbeelden (niet uitputtend) van argumenten die aanvragers redelijkerwijs in het kader van hun motivering kunnen aanvoeren om een pgb te willen ontvangen, zijn:

- de benodigde ondersteuning of jeugdhulp is niet goed vooraf in te plannen;
- de benodigde ondersteuning of jeugdhulp moet op ongebruikelijke tijden geleverd worden;
- de benodigde ondersteuning of jeugdhulp moet op veel korte momenten per dag worden geboden;
- de benodigde ondersteuning of jeugdhulp moet op verschillende locaties worden geleverd;
- als het noodzakelijk is om 24-uurs ondersteuning of jeugdhulp op afroep te organiseren;
- als de ondersteuning of jeugdhulp door de aard van de beperking door een vaste hulpverlener moet worden geboden. Denk hierbij bijvoorbeeld aan een persoon met autisme of hechtingsproblematiek.

Tot slot dienen colleges rekening te houden met de behoeften van personen op het gebied van godsdienstige gezindheid, levensovertuiging of culturele achtergrond. Deze kunnen een reden vormen voor aanvragers om te kiezen voor een pgb, omdat zij met het budget een aanbieder kunnen contracteren passend bij de eigen levensovertuiging.

c. Veilig, doeltreffend en cliëntgericht

Bij het beoordelen van de kwaliteit als bedoeld in de Wmo onder artikel 2.3.6 lid 2, onder c, weegt het college mee of de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen in redelijkheid geschikt zijn voor het doel waarvoor het pgb wordt verstrekt.

Om in aanmerking te komen voor een pgb moet de kwaliteit van de middelen het pgb te verwerven ondersteuning naar het oordeel van het college gewaarborgd zijn. Voor de ondersteuning en zorg die wordt ingekocht met het pgb zal het college moeten beoordelen of de te leveren zorg van goede kwaliteit is. Voor de professionele ondersteuning en zorg die wordt ingekocht met het pgb gelden dezelfde kwaliteitseisen als voor voorzieningen in natura. Deze kwaliteitscriteria zijn te vinden in bijlage 3.

In het geval van de Wmo heeft de budgethouder zelf de regie over de ondersteuning die hij met het pgb contracteert. Daarmee krijgt hij ook de verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van de geleverde ondersteuning en kan de aanvrager deze zo nodig bijsturen. De college kan vooraf toetsen of de veiligheid, doeltreffendheid en cliëntgerichtheid voldoende zijn gegarandeerd. Het college beoordeelt onder andere aan de hand van het ingevulde pgb-plan of de kwaliteit voldoende is gegarandeerd.

In het pgb-plan maakt de budgethouder 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 pgb-plan. In het ondersteuningsplan spreken cliënt/budgethouder en 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.

4.1. Weigeringsgronden pgb

Het college kan een pgb weigeren als het pgb hoger is dan de kosten die de gemeente zou maken voor een voorziening in natura. Dit is niet bij voorbaat een reden om een pgb te weigeren. Als cliënt bereid is het verschil zelf te financieren, kan een pgb worden toegekend. Een pgb kan ook worden geweigerd wanneer de cliënt niet voldoet aan de, aan het toekennen van een pgb, verbonden voorwaarden of als cliënt het pgb niet gebruikt of voor een ander doel gebruikt.

Een pgb wordt geweigerd als cliënt onvolledige of onjuiste gegevens heeft verstrekt en de juiste of volledige gegevens zouden leiden tot een andere beslissing of als cliënt het pgb niet gebruikt voor het beoogde resultaat.

Het pgb wordt zonder verantwoordingsvrij bedrag toegekend. Budgethouders mogen vanuit het budget de volgende uitgaven wel doen:

- Alle bijkomende kosten voor de zorgverleners, zoals de werkgeverslasten voor zorgverleners met een arbeidsovereenkomst en wettelijk toegestane vergoedingen, zoals reiskostenvergoedingen voor woon-werkverkeer, verlofregelingen, pensioenvoorziening en spaarloon.
- Vervoerskosten, maar alleen als er een beschikking is voor begeleiding in dagdelen (dagopvang), samen met een indicatie voor vervoer van en naar de plek waar die begeleiding geboden wordt.
- Maximaal 13 weken pgb in EU-landen: budgethouders kunnen maximaal 13 kalenderweken ondersteuning inkopen in het buitenland (binnen de EU). Wanneer een budgethouder langer dan een aaneengesloten periode van 6 weken naar het buitenland (binnen EU) gaat, dan moet hij vóór af toestemming vragen aan de gemeente om het pgb in het buitenland (binnen EU) te besteden of dit opnemen in het maatschappelijke ondersteuningsplan en pgb-plan.

4.2. Vertegenwoordiger

Wanneer de cliënt een vertegenwoordiger heeft om zijn belangen ten aanzien van het pgb te behartigen en de aan het pgb verbonden taken uit te voeren, dan zijn op deze persoon dezelfde bekwaamheidseisen van toepassing als op de cliënt. De vertegenwoordiger is niet tevens uitvoerder van de ondersteuning die met het pgb wordt ingekocht, tenzij dit, gezien de situatie van de cliënt, de aard van de ingekochte ondersteuning en waarborgen waarmee een verantwoorde besteding van het pgb is omgeven, naar het oordeel van het college aanvaardbaar is.

Indien de professionele hulpverlener tevens de rol als bewindvoerder of wettelijk vertegenwoordiger aanneemt, is dit in strijd met boek 1 van het Burgerlijk Wetboek. Met name als de professionele zorgverlener geregistreerd is als bewindvoerder (voert voor meer dan drie personen bewind). Er kan dan sprake zijn van belang dat tegengesteld is aan het belang van de cliënt/budgethouder. Het veronderstelde tegengestelde belang is niet limitatief en dient per situatie te worden beoordeeld.

Voorts moet de vertegenwoordiger feitelijk in staat zijn om alle taken verbonden aan budgethouder aantoonbaar te vervullen, waaronder in ieder geval a) het opdrachtgeverschap en het bewaken van de kwaliteit van de geboden ondersteuning en b) de administratie van de geleverde zorg.

4.3. Nadere bepalingen pgb

In de Wmo 2015 is bepaald dat bij een pgb sprake is van een zogenaamd trekkingsrecht. Dit houdt in dat het pgb wordt overgemaakt naar de SVB. De SVB betaalt na ontvangst en goedkeuring van de facturen uit aan de budgethouder of verlener van ondersteuning. Een pgb is een geldbedrag bedoeld om

zelf een maatvoorziening mee aan te schaffen of te betalen. Nadere bepalingen voor het verstrekken van een pgb:

- a. Het college bepaalt de omvang van het pgb. Het bedrag van het pgb moet toereikend zijn om de maatwerkvoorziening te realiseren. Het maximale pgb staat gelijk aan de kostprijs van de in het geval van cliënt goedkoopst adequate, door het college ingekochte maatwerkvoorziening in natura.
- b. Voor ondersteuning uit de sociale omgeving die met een pgb wordt betaald wordt (in het kader van huishoudelijke ondersteuning) een lager tarief gehanteerd. Zie voor de hoogte van de bedragen het besluit Wmo gemeente Rijssen-Holten. Achterliggende gedachte hiervoor is dat deze ondersteuning goedkoper ingekocht wordt door het ontbreken van overhead.
- c. Het pgb voor voorzieningen, anders dan huishoudelijke ondersteuning, is gelijk aan de tegenwaarde van de in de betreffende situatie goedkoopst adequate te verstrekken voorziening in natura, indien nodig aangevuld met een vergoeding voor instandhoudingskosten, zoals deze door de gemeente kan worden aangeschaft bij de gecontracteerde leverancier.
Het pgb wordt vastgesteld op basis van:
 - a. de nieuwprijs van de voorziening, inclusief eventuele kortingen vanwege contracten;
 - b. de kosten van keuring, reparatie, onderhoud en WA-verzekering voor een periode van vijf jaar;
 - c. een economische levensduur van vijf jaar.
- d. Wat betreft de voorzieningen maakt het college per toekenning een berekening. Daarbij moet het bedrag voldoende zijn om de voorziening aan te schaffen en dus de bestaande problemen voldoende te compenseren. Het pgb wordt in één keer uitbetaald.
Toelichting: De kosten van de voorziening als de voorziening in natura zou worden verstrekt zijn daarbij uitgangspunt. Dat kan afgeleid worden van bijvoorbeeld een offerte. Daarbij kunnen bedragen geteld worden voor het onderhoud en de reparaties van de voorziening, voor zover daar sprake van kan zijn. Deze bedragen zijn ofwel bij verstrekking in eigen beheer bekend vanuit het verleden, ofwel kunnen bij verstrekking via een leverancier bij de leverancier worden opgevraagd. Bij het bepalen van het bedrag van de voorziening wordt uitgegaan van het bedrag dat de voorziening bij verstrekking in natura zou kosten. Daarbij zal veelal sprake zijn van kortingen, omdat via een contract met een leverancier een grote hoeveelheid voorzieningen afgenomen wordt. Deze korting wordt doorberekend naar het pgb. Het is immers niet de bedoeling dat een pgb meer geld gaat kosten dan verstrekking in natura. Over het algemeen zal er van uitgegaan kunnen worden dat ook met een pgb een voorziening met korting zal kunnen worden aangeschaft. Is dat niet het geval dan zal beoordeeld moeten worden of niet het volledige bedrag zonder korting vergoed zal moeten worden omdat anders het te bereiken resultaat onbereikbaar wordt. Verder zal worden uitgegaan van de situatie die er zou zijn als de voorziening in natura zou worden verstrekt. Zou dat een nieuwe voorziening zijn of een voorziening die verstrekt zou worden uit depot. In de eerste situatie wordt het bedrag bepaald op een nieuwe voorziening, met korting. In het tweede geval wordt het bedrag bepaald op het bedrag dat het zou kosten om de voorziening uit depot aan te schaffen.
- e. Bij beschikking maakt het college het besluit aan de aanvrager bekend. In deze beschikking vermeldt het college wat de omvang van het pgb is en voor hoeveel jaar het pgb bedoeld is. 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.
Toelichting: Met een programma van eisen kan voorkomen worden dat door onduidelijkheid omtrent de eisen die aan de voorziening gesteld moeten worden een verkeerde voorziening wordt aangeschaft. Dat wil zeggen een voorziening waarmee het beoogde resultaat niet bereikt kan worden. Dat zou tot inadequate voorzieningen kunnen leiden, waardoor het te bereiken resultaat, het compenseren van problemen, niet bereikt wordt, wat op zich weer tot nieuwe aanvragen aanleiding zou kunnen zijn. Dit is uitsluitend te voorkomen door een programma van eisen onderdeel uit te laten maken van de beschikking. Wordt dan toch een voorziening aangeschaft die niet aan dat programma van eisen voldoet, dan is gehandeld in strijd met de beschikking. Het is niet mogelijk een deel van een voorziening in pgb en een ander deel in natura te ontvangen. Wanneer bijvoorbeeld vier uur hulp bij het huishouden geïndiceerd is, is het niet mogelijk twee uur met behulp van een pgb in te kopen en twee uur hulp bij het huishouden in natura te ontvangen. Het is wel mogelijk om voor verschillende Wmo-voorzieningen te kiezen voor een voorziening in natura en pgb (bijvoorbeeld hulp bij het huishouden in natura en een pgb voor een rolstoel).
- f. De budgethouder:
 - gebruikt het pgb uitsluitend voor betaling van de hulp en de daarmee noodzakelijke verbonden kosten;
 - koopt kwalitatief verantwoorde hulp in, die de werkzaamheden kan uitvoeren zoals vermeld in de beschikking;

- sluit een schriftelijke overeenkomst met de door hem/haar ingeschakelde hulpverlener(s) af;
- houdt van alle hulp die wordt ontvangen een registratie bij;
- die kiest voor een leverancier, die naast hulp bij het huishouden ook zorg levert in het kader van de Zorgverzekeringswet, kan volstaan met een afschrift van de rekeningen van deze leverancier voor een verantwoording achteraf;
- dient op verzoek de urenregistratie aan de gemeente te verstrekken;
- bewaart de overeenkomsten en (salaris)administratie gedurende zeven jaar;
- is zelf verantwoordelijk voor alle (wettelijke) verplichtingen en gevolgen die uit de overeenkomst met de hulpverlener voortvloeien, zoals bijvoorbeeld doorbetaling van loon bij ziekte en vakantie. Kosten van eventuele verzekeringen die hiervoor kunnen worden afgesloten, komen voor rekening van de budgethouder;
- loopt het risico voor de doorlopende werkgeversverplichtingen als een pgb voor Huishoudelijke Ondersteuning door omstandigheden vroegtijdig wordt beëindigd (zoals permanente opname in een Wlz –instelling of overlijden). Het pgb wordt per het eerstvolgende kwartaal beëindigd. De budgethouder moet de werkgeversverplichtingen nakomen.

g. Wmo-hulpmiddelen

Bij de verlening van een pgb voor een rolstoel, een scootmobiel, een ander verplaatsingsmiddel of een roerende woonvoorziening worden de budgethouder verplichtingen opgelegd. In de bijlage bij de beschikking tot verlening van een pgb worden deze opgenomen.

De budgethouder:

- gebruikt het pgb uitsluitend voor de betaling van de voorziening en de daarmee noodzakelijke verbonden kosten (bijvoorbeeld administratiekosten);
- besteedt het pgb uitsluitend aan een kwalitatief verantwoorde en adequate voorziening conform het Programma van Eisen, zoals vermeld in de beschikking;
- zorgt voor een goede en controleerbare vastlegging van ontvangsten, uitgaven en verplichtingen en houdt deze gedurende zeven jaar beschikbaar;
- verantwoordt de besteding van het pgb waarop het budget betrekking heeft. Ter controle op een rechtmatige besteding van het pgb levert de budgethouder op verzoek van de gemeente alle gegevens aan die noodzakelijk zijn om dit recht te kunnen vaststellen. Hieronder vallen in ieder geval:
 - de factuur van de aangeschafte voorziening;
 - een betalingsbewijs van de aangeschafte voorziening;
 - overige bescheiden die het college voor de verantwoording nodig acht;
 - houdt ook van de verrichte betalingen voor keuring, reparatie, onderhoud en verzekering een inzichtelijke administratie bij.

h. Verantwoording en controle

Op de besteding van het pgb vindt controle plaats

i. Cliënten met een pgb "Hulpmiddel" dienen na toekenning binnen zes weken de factuur van het hulpmiddel te overleggen. Op deze wijze vindt controle plaats of het toegekende budget, conform de beschikking is besteed.

4.4. Wijze van besteding pgb

Uitruil

Uitruil tussen voorzieningen is, in principe, niet mogelijk.

Toegestane uitgaven

Budgethouders mogen vanuit het budget de volgende uitgaven wel doen bij individuele voorzieningen uit de Wmo:

- Alle bijkomende kosten voor de zorgverleners, zoals de werkgeverslasten voor zorgverleners met een arbeidsovereenkomst en wettelijk toegestane vergoedingen, zoals reiskostenvergoedingen voor woon-werkverkeer, verlofregelingen en pensioenvoorziening;
- Vervoerskosten; maar alleen als er een beschikking is met een indicatie voor dit specifieke vervoer;
- Wanneer een budgethouder per kalenderjaar langer dan zes weken of een aaneengesloten periode van zes weken naar het buitenland (binnen EU) gaat, dan moet hij vooraf toestemming vragen aan de college om het pgb in het buitenland (binnen EU) te besteden of dit opnemen in het ondersteuningsadvies en pgb-plan;
- Inkoop maximaal 13 kalenderweken pgb in EU-landen: budgethouders kunnen maximaal 13 kalenderweken ondersteuning inkopen in het buitenland (binnen de EU);
- Indien er sprake is van een onverwachte opname in een zorginstelling of overlijden van de budgethouder, kan in overleg met de budgethouder of diens gemachtigde, het toegekende budget worden verlengd, tot het einde van de lopende maand.

Uitgesloten uitgaven

Budgethouders mogen vanuit het budget in ieder geval de volgende uitgaven niet doen:

- kosten voor bemiddeling;
- kosten voor het voeren van een pgb-administratie;
- kosten voor ondersteuning bij het aanvragen en beheren van het pgb;
- contributie voor het lidmaatschap van Per Saldo (er zijn ziektekostenverzekeringen die hier een bijdrage voor kennen);
- kosten voor het volgen van cursussen over het pgb;
- kosten voor het bestellen van informatiemateriaal;
- kosten voor eigen bijdragen (bijvoorbeeld CAK);
- kosten voor feestdagenuitkering / cadeau zorgverlener;
- alle zorg en ondersteuning die onder een andere wet dan de Wmo en Jeugdwet vallen;
- alle zorg en ondersteuning die vallen onder een algemene voorziening en/of algemeen gebruikelijke voorzieningen;
- ondersteuning inkopen buiten EU-landen; controle op kwaliteit en financiën is dan nauwelijks mogelijk;
- verantwoordingsvrij bedrag.

Procedure SVB

Op basis van het ondersteuningsplan sluit de budgethouder een zorgovereenkomst af met de hulpverlener(s). Het college ontvangt de zorgovereenkomst van de SVB en controleert de zorgovereenkomst. Bij akkoord wordt de SVB hierover geïnformeerd. Uitbetaling door de SVB vindt plaats (bij voldoende budget) op ingediende declaraties, of op basis van maandloon. Vervolgens kunnen de doelstellingen, zoals geformuleerd in het ondersteuningsadvies, periodiek door het college worden geëvalueerd. Op deze wijze kan worden getoetst hoe de ondersteuning bijdraagt aan participatie en zelfredzaamheid en hoe de veiligheid, doeltreffendheid en cliëntgerichtheid van de ondersteuning zijn gewaarborgd.

Verantwoording pgb

De financieel-administratieve afhandeling van het pgb gebeurt per 2015 verplicht voor alle pgb-houders door de SVB. De budgethouder heeft een trekkingsrecht en krijgt niet meer zelf het budget overgemaakt. Alle bestedingen worden door de SVB bijgehouden en zijn inzichtelijk voor de budgethouder en college.

De verantwoording is voor de budgethouder eenvoudiger doordat de college vooraf toetst en het geld alleen besteed kan worden aan wat is afgesproken (toets SVB bij het betalen van de voor akkoord ondertekende facturen door de budgethouder en de (wettelijk vertegenwoordiger) en colleges steeds in-zage hebben in de bestedingen.

Naast de verantwoording over het bestede bedrag aan de SVB, vraagt het college de budgethouders om bij de herwaardering / (tussen)evaluatie van het ondersteuningsplan ook aan te geven wat de behaalde resultaten zijn met het pgb en de daaraan verbonden voorwaarden, waaronder de vraag of de ingekochte ondersteuning aan de kwaliteitseisen voldoet.

Verzilvering van het pgb

Na ontvangst van de beschikking heeft de aanvrager drie maanden de tijd om het pgb te gaan besteden waarvoor het is bedoeld. Gebeurt dit niet, dan wordt de voorziening ingetrokken. Voor die tijd wordt contact gezocht met belanghebbende om te vragen of het lukt om een voorziening aan te schaffen. Mocht het nodig zijn, dan krijgt belanghebbende alsnog de mogelijkheid om naar een voorziening in natura over te stappen.

Maandloon

De Zorgovereenkomst SVB kent de mogelijkheid om de "vergoeding" in de vorm van een vast maandbedrag uit te laten betalen. De budgethouder mag alleen voor deze vorm van vergoeding kiezen na voorafgaande toestemming van het college.

4.5. (Kwaliteitseisen)Eisen aan de aanbieder

Aan de aanbieder worden algemene, zorginhoudelijke en administratieve eisen gesteld. Alleen als aan deze eisen wordt voldaan, mag een aanvrager bij deze aanbieder ondersteuning met een pgb inkopen. Door het voldoen aan deze eisen kan worden voorkomen dat de aanvrager met een terugvordering van het pgb wordt geconfronteerd omdat het pgb niet is aangewend voor het doel waarvoor deze is verstrekt. In dit licht moet ook de eis ten aanzien van het niet toestaan van het behartigen van de belangen van de aanvrager door een zorgaanbieder worden gezien.

Algemene eisen

Om te voorkomen dat de zorgaanbieder, als direct belanghebbende, invloed heeft op het onderzoek en door een niet geheel juiste voorstelling van zaken ondersteuning (of een zwaardere vorm van onder-

steuning of een grotere omvang van ondersteuning) wil bewerkstelligen, is het uitgangspunt dat het gesprek met de aanvrager niet wordt gevoerd in het bijzijn van de zorgaanbieder. Het alternatief is dat de aanvrager wordt gewezen op de mogelijkheid van onafhankelijke cliëntondersteuning. Ook mag de aanbieder niet optreden als beheerder van het pgb.

Een basisvoorwaarde om te kunnen deelnemen aan de maatschappij is het fatsoenlijk en correct kunnen omgaan met anderen. Door het niet fatsoenlijk of niet correct omgaan met anderen kan de aanbieder bij aanvragers ongewenst gedrag in de hand werken waardoor deelname aan de maatschappij mogelijk wordt belemmerd in plaats van bevorderd. Ondersteuning in de vorm van een pgb bij een zorgaanbieder welke niet voldoet aan deze eisen, kan worden geweigerd.

Eisen aan administratie

Naast het voeren van een deugdelijke financiële administratie waaruit de inkomsten en uitgaven van de zorgaanbieder blijken, moet ook een deugdelijke cliëntenadministratie worden gevoerd. Uit de cliëntenadministratie moet tenminste blijken op welke tijdstippen/dagdelen de aanvrager ondersteuning heeft ontvangen en de duur van deze ondersteuning. De administratie moet op verzoek onmiddellijk kunnen worden overgelegd. Door eisen te stellen aan de administratie van de zorgaanbieder kan worden voorkomen dat geen ondersteuning of veel minder ondersteuning wordt geboden dan verantwoord is.

Zorgplan van de zorgaanbieder

Om te kunnen bepalen of de met een pgb in te kopen voorziening of ondersteuning kwalitatief verantwoord is, wordt voorafgaand aan de toekenning van het pgb beoordeeld of het zorgplan van de zorgaanbieder garanties biedt op een verantwoorde kwaliteit van de te leveren voorziening of ondersteuning. In het zorgplan komen in ieder geval de volgende aspecten aan de orde:

- welke activiteiten op welk moment worden ingezet om de afgesproken resultaten met degene die ondersteuning nodig heeft te behalen;
- de deskundigheid van de professionele zorgverlener, blijkend uit opleiding en ervaring;
- vervanging van de zorgverlener bij ziekte of verlof indien de ondersteuning wordt geboden dooreen professionele zorgaanbieder die aangeeft te voldoen aan alle eisen die ook van toepassing zijn op gecontracteerde aanbieders.

Verklaring omtrent gedrag

Om de veiligheid van aanvragers te waarborgen moet degene die de ondersteuning levert, beschikken over een verklaring omtrent gedrag (VOG). Dit geldt niet voor organisaties waar het college al een contract mee heeft in regionaal verband of landelijk. De verklaring omtrent gedrag is ook verplicht gesteld voor bestuurders van zorgorganisaties. Alleen als de ondersteuning wordt geboden door een persoon uit het sociale netwerk, kan ervoor worden gekozen geen verklaring omtrent gedrag te eisen. Bij directe familie (familie in de eerste of tweede graad) zal dit eerder het geval zijn dan bij personen die verder van de aanvrager af staan (denk aan kennissen) die de ondersteuning leveren. De VOG moet in ieder geval zijn aangevraagd op de ingangsdatum van de ondersteuning. De VOG mag bij aanvang van de ondersteuning niet ouder zijn dan zes maanden.

Kennismakingsdocument Zorgaanbieder

Om meer inzicht te krijgen in de kwaliteit van de geleverde zorg en om de zorgaanbieder beter leren kennen, kan het college een Kennismakingsdocument Zorgaanbieder toesturen. De zorgaanbieder moet hier zijn medewerking aan verlenen en moet het Kennismakingsdocument volledig en naar waarheid invullen.

Handhaving, fraudepreventie en toezicht op kwaliteit geleverde zorg

Naast de beoordeling van de kwaliteit van de voorzieningen die door gecontracteerde aanbieder worden geleverd, moet ook de kwaliteit van de geleverde zorg en ondersteuning die wordt ingekocht met een pgb worden gecontroleerd. Hiervoor wordt door het college een toezichthouder aangewezen. Deze zal, naast het toezicht op de kwaliteit, ook toezicht houden op de (rechtmatige) besteding van het pgb en de geleverde prestaties door aanbieders.

Voor de kwaliteit van de geleverde zorg en ondersteuning die met een pgb wordt ingekocht, gelden dezelfde eisen als voor zorg of ondersteuning in natura. Voor personen uit het sociale netwerk gelden deels andere (kwaliteits)eisen. Voor het pgb geldt dat het budget moet worden aangewend voor het doel waarvoor deze verstrekt is. Altijd moet door het college beoordeeld worden of het tussen de consultant en de ondersteuningsvrager afgesproken resultaat wel wordt bereikt. De besteding van het budget moet leiden tot het afgesproken resultaat.

De toezichthouder is bevoegd om onderzoek te doen naar de naleving van de Wmo. In het algemeen zal een onderzoek naar de besteding van het pgb echter plaatsvinden naar aanleiding van een of meerdere signalen dat het budget niet goed wordt besteed of naar aanleiding van een melding over

(niet) geleverde zorg door een aanbieder. Daarnaast zal steekproefsgewijs (waarbij de omvang van de controle kan oplopen tot 100%) een controle plaatsvinden op de besteding van het pgb.

De zorgaanbieder is gehouden actief alle benodigde medewerking te verlenen aan een onderzoek van de toezichthouder, alsook alle benodigde informatie te verstrekken. Indien uit onderzoek blijkt dat er door de zorgaanbieder opzettelijk onjuiste informatie is verstrekt, welke heeft geleid tot ten onrechte verstrekte zorggelden, dan zal het ten onrechte verstrekte zorggeld worden teruggevorderd van de zorgaanbieder.

Uitsluiting Zorgaanbieders

Indien een zorgaanbieder uitgesloten is tijdens de aanbesteding voor de ZIN op gronden die direct zien op de kwaliteit, doeltreffendheid en cliëntgerichtheid van de zorg, is het uitgangspunt dat deze zorgaanbieder geen zorg mag verlenen op grond van een pgb. Dit is slechts anders indien de zorgaanbieder kan aantonen de kwaliteit en rechtmatigheid te hebben verbeterd.

Criminele organisaties ontwrichten de samenleving door intimidatie en bedreiging van het lokale bestuur, door drugsoverlast, witwaspraktijken, fysiek geweld en tal van andere criminele activiteiten. Het college is van mening dat dit niet samen gaat met het zorgdragen voor kwetsbare inwoners. Zorgaanbieder lid zijn of banden hebben met een criminele organisatie worden daarom uitgesloten als pgb-zorgaanbieder.

Onder criminele organisaties vallen in ieder geval de Outlaw Motor Gangs.

5. Kwaliteitseisen maatschappelijke ondersteuning

Voor de regionale inkoop Wmo individuele begeleiding en dagbesteding gelden kwaliteitseisen. Deze zijn vastgelegd in de inkoopdocumenten, waar zorgaanbieders op hebben ingetekend. De kwaliteitseisen zijn te vinden op het platform Mercell onder de tender Toelatingsprocedure inkoop Jeugdhulp en Wmo 2025 Twente. Deze kwaliteitseisen gelden ook voor ondersteuning en hulp via een pgb.

6. In werkingtreding en citeertitel

Deze beleidsregels treden op 1 januari 2025 in werking en worden aangehaald als "Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning Rijssen-Holten 2025".

Bijlage 1: richtlijn gebruikelijke hulp

1. Algemeen

1.1. Definitie

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

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

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

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

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

1.2. Algemene uitzonderingen

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

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

Er wordt daarbij telkens onderzoek gedaan naar de verhouding tussen draagkracht en draaglast van de individuele cliënt. Zie hiertoe hoofdstuk 4 van deze richtlijn. Ten aanzien van hulp bij ADL⁵-activiteiten en ondersteuning worden deze uitzonderingen in hoofdstuk 3 nader uitgewerkt.

1.3. Fysieke afwezigheid

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

1.4. Ouderlijke zorgplicht bij echtscheiding

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

5) Algemene levensverrichtingen

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

2. Huishoudelijke taken

2.1. Huishoudelijke taken: uitstelbaar en niet uitstelbaar

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

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

2.2. Bijdrage van kinderen en jong-volwassenen aan het huishouden

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

- Kinderen tot 5 jaar leveren geen bijdrage aan de huishouding.
- Kinderen van 5 tot en met 12 jaar worden naar hun eigen mogelijkheden betrokken bij lichte huishoudelijke werkzaamheden als opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, kleding in de wasmand gooien.
- Kinderen van 13 tot en met 17 jaar kunnen, naast bovengenoemde taken hun eigen kamer op orde houden, d.w.z. rommel opruimen, stofzuigen, bed verschonen.

2.3. Taken van een 18-23 jarige

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

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

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

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

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

2.4. Kinderen jonger dan 23 jaar

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

2.5. Gebruikelijke hulp van ouders voor kinderen met een normaal ontwikkelingsprofiel in verschillende levensfasen van het kind ⁶

Kinderen 0 tot 3 jaar

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

Kinderen van 3 tot 5 jaar

- Kunnen niet zonder toezicht van volwassenen. Dit toezicht kan binnenshuis korte tijd op gehoor-afstand (bijvoorbeeld de ouder kan de was ophangen in een andere kamer);
- Hebben ondersteuning en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
- Kunnen zelf zitten, en op gelijkvloerse plaatsen zelf staan en lopen;

⁶) Bron: CIZ-indicatielijzer AWBZ 2014

- Ontvangen zindelijkheidstraining van ouders/verhulpers;
- Hebben gedeeltelijk hulp en volledig stimulans en toezicht nodig bij aan- en uitkleden, eten en wassen, in- en uit bed komen, dag- en nachtritme en dagindeling bepalen;
- Hebben ondersteuning nodig bij hun spel en vrijetijdsbesteding;
- Zijn niet in staat zich zonder ondersteuning in het verkeer te begeven;
- Hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

Kinderen van 5 tot 12 jaar

- Kinderen vanaf 5 jaar hebben een reguliere dagbesteding op school, oplopend van 22 tot 25 uur per week;
- Kunnen niet zonder toezicht van volwassenen. Dit toezicht kan op enige afstand (bijvoorbeeld het kind kan buitenspelen in de directe omgeving van de woning als de ouder thuis is);
- Hebben toezicht nodig en nog maar weinig hulp bij hun hulp bij ADL-activiteiten;
- Hebben ondersteuning en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
- Zijn overdag zindelijk, en 's nachts merendeels ook; ontvangen zo nodig zindelijkheidstraining van de ouders/verzorgers;
- Hebben ondersteuning van een volwassene nodig in het verkeer wanneer zij van en naar school, activiteiten ter vervanging van school of vrijetijdsbesteding gaan.
- Hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

Kinderen van 12 tot 18 jaar

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

3. Gebruikelijke hulp bij de ADL-activiteiten en ondersteuning

3.1. Algemeen

Dit hoofdstuk heeft specifiek betrekking op het bepalen van gebruikelijke hulp bij ADL-activiteiten en ondersteuning. De richtlijn is gebaseerd op de voormalige Beleidsregels indicatiestelling AWBZ van het CIZ. Vanuit het oogpunt van continuïteit worden deze beleidsregels nu opgenomen in voorliggende richtlijn.

Voor zover het gebruikelijk is dat partners, ouders, inwonende kinderen en/of andere huisgenoten elkaar bepaalde zorg bieden, is de ondersteuningsbehoevende niet aangewezen op gemeentelijke maatwerk-ondersteuning voor hulp bij ADL-activiteiten en ondersteuning. Het hangt af van de sociale relatie welke zorg mensen elkaar moeten bieden. Hoe intiemer de relatie, des te meer zorg mensen elkaar horen te geven. Als het gebruikelijk is dat mensen in een bepaalde relatie elkaar zorg bieden, bijvoorbeeld ouders aan hun kinderen, is dat niet vrijblijvend met betrekking tot de aanspraak op gemeentelijke maatwerkondersteuning.

3.2. Hoofdgeregels gebruikelijke hulp bij ADL-activiteiten en ondersteuning

Bij gebruikelijke hulp wordt een onderscheid gemaakt in kortdurende en langdurige situaties zoals beschreven in hoofdstuk 1.

Algemeen aanvaarde maatstaven:

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

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

	Kortdurende situatie	Langdurige situatie
Partners onderling	- Alle hulp bij ADL - Gebruikelijke en bovengebruikelijke ondersteuning	Gebruikelijke ondersteuning
Ouders aan kinderen	- Alle hulp bij ADL - Gebruikelijke en bovengebruikelijke ondersteuning - Beschermende woonomgeving	- Gebruikelijke hulp bij ADL - Gebruikelijke ondersteuning - Beschermende woonomgeving
Volwassen inwonende kinderen en/of andere volwassen huisgenoten onderling	- Gebruikelijke en niet gebruikelijke ondersteuning	- gebruikelijke ondersteuning

3.3. Afweging gebruikelijke en boven-gebruikelijke hulp

Bij gebruikelijke hulp wordt gekeken naar wat aan tijdsbesteding bij die activiteit bij een gezond persoon gebruikelijk is. Daarbij omvat gebruikelijke hulp de zorg die iedereen nodig heeft (wassen, eten en dergelijke) maar ook de zorg die deze activiteiten in verband met gezondheidsproblemen vervangt.

Van boven-gebruikelijke hulp is sprake wanneer mensen elkaar bij ziekte of handicap langdurig meer zorg bieden dan wat binnen de sociale relatie gewoon is. Voorbeeld: het is niet gebruikelijk dat een volwassene langdurig hulp nodig heeft bij de toiletgang. Hier is dus sprake van boven-gebruikelijke hulp.

3.4. Algemene uitzonderingen op het bieden van gebruikelijke hulp aan volwassenen en kinderen bij ADL-activiteiten en ondersteuning

1. Voor zover een partner, ouder, volwassen kind en/of elke andere volwassen huisgenoot geobjectiveerde beperkingen heeft en/of kennis/vaardigheden mist om gebruikelijke hulp bij ADL-activiteiten, en/of ondersteuning voor de ondersteuningsbehoevende uit te voeren en deze vaardigheden niet kan aanleren, wordt van hen geen bijdrage verwacht. De betreffende ondersteuning kan worden geïndiceerd. Geobjectiveerde beperkingen zijn beperkingen gerelateerd aan gezondheidsproblemen. De reden dat de gebruikelijke helper de vaardigheden niet kan aanleren, moet worden gemotiveerd.
2. Voor zover een partner, ouder, volwassen kind en/of andere volwassen huisgenoot overbelast is of dreigt te raken, wordt van hem geen gebruikelijke hulp bij ADL-activiteiten/of ondersteuning verwacht, totdat deze dreigende overbelasting is opgeheven. Er kan in een dergelijke situatie in eerste instantie enkel een kortdurende indicatie worden afgegeven. Hierbij geldt het volgende:
 - a. Wanneer voor de partner, ouder, volwassen kind en/ of andere volwassen huisgenoot eigen mogelijkheden en/of voorliggende voorzieningen zijn om de (dreigende) overbelasting op te heffen moeten deze eigen mogelijkheden en/of voorliggende voorzieningen hiertoe worden aangewend. Als er sprake is van (dreigende) overbelasting vanwege het zelf leveren van geïndiceerde ondersteuning/zorg moet men die overbelasting opheffen door deze ondersteuning/zorg door (andere) hulpverleners uit te laten voeren/in te kopen;
 - b. Voor zover de (dreigende) overbelasting wordt veroorzaakt door maatschappelijke activiteiten buiten de gebruikelijke hulp bij ADL-activiteiten en/of ondersteuning, wel of niet in combinatie met een fulltime school- of werkweek, gaat het verlenen van gebruikelijke hulp bij ADL-activiteiten en/of ondersteuning voor op die maatschappelijke activiteiten.
3. Voor zover de ondersteuningsbehoevende zich in de terminale levensfase bevindt, wordt geen bijdrage verwacht van een partner, ouder, kind en/of andere huisgenoot.

3.5. Hulp bij ADL-activiteiten

Partners onderling

Kortdurende situaties

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

Deze zorg valt buiten de aanspraken van de gemeentelijke ondersteuningsplicht. De zorgplicht van partners onderling betreft de persoonlijke, lichaamsgebonden zorg in de vorm van assistentie bij, of overname van alle activiteiten die onder de functie PV vallen. Maar ook aandacht en ondersteuning bij een aandoening horen hierbij. Cliëntsovereiniteit behoort bij partners onderling niet tot de categorie

uitzonderingen en is daarom hier niet van toepassing, ook niet vanwege geloofsovertuiging, culturele achtergrond of binnen een gezinssituatie waarin partners ruzie hebben.

Langdurende situaties

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

Volwassen inwonende kinderen en/of andere volwassen huisgenoten onderling

Hulp bij ADL-activiteiten van volwassen inwonende kinderen en andere volwassen huisgenoten, anders dan partners onderling, is geen gebruikelijke hulp.

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

Aanleren aan derden

Het aanleren van handelingen op het gebied van Hulp bij ADL-activiteiten aan derden (familie, vrienden) is gebruikelijke hulp. Als anderen dan de gebruikelijke helper de handelingen uitvoeren als de gebruikelijke helper niet aanwezig is, wordt van de gebruikelijke helper verwacht dat hij die handelingen zelf aan de desbetreffende persoon aanleert.

3.6. Ondersteuning

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

Kortdurende situaties

Alle ondersteuning van de ondersteuningsbehoevende door de partner, ouder, volwassen kind en/of elke andere volwassen huisgenoot is gebruikelijke hulp als er sprake is van een kortdurende zorgsituatie met uitzicht op een dusdanig herstel van het gezondheidsprobleem en de daarmee samenhangende zelfredzaamheid van de ondersteuningsbehoevende, dat maatwerkondersteuning daarna niet langer is aangewezen. Daarbij gaat het over het algemeen over een periode van maximaal drie maanden.

Langdurige situaties

Als het gaat om een chronische situatie is de Ondersteuning van een volwassen ondersteuningsbehoevende gebruikelijke hulp wanneer die Ondersteuning naar algemeen aanvaarde maatstaven door partner, ouder, inwonend kind en/of andere huisgenoot in de persoonlijke levenssfeer onderling aan elkaar moet worden geboden. Het gaat hierbij in ieder geval om de volgende vormen van ondersteuning aan een ondersteuningsbehoevende:

- Het geven van ondersteuning aan een ondersteuningsbehoevende op het terrein van de maatschappelijke participatie;
- Het begeleiden van ondersteuningsbehoevende bij het normaal maatschappelijk verkeer binnen de persoonlijke levenssfeer zoals het bezoeken van familie/vrienden, huisarts, enzovoort;
- Het bieden van hulp bij of het overnemen van taken die bij een gezamenlijk huishouden horen, zoals het doen van de administratie. Dit kan worden overgenomen door een niet-beperkte huisgenoot wanneer die taak altijd door de nu beperkte ondersteuningsbehoevende werd uitgevoerd.

Aanleren aan derden

Het leren omgaan van derden (familie/vrienden) met de ondersteuningsbehoevende is gebruikelijke hulp.

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

4.1. Algemeen

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

4.2. Beoordeling van overbelasting

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

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

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

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

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

Bijlage 2: Handboek voor Toegankelijkheid

Handboek voor Toegankelijkheid is fysiek in te zien op afdeling Sociaal Consulenten.