

Beleidsregels Maatschappelijke ondersteuning 2026 Gemeente Stein

Hoofdstuk 1. Inleiding

De gemeente is verantwoordelijk voor het ondersteunen van de zelfredzaamheid en participatie van alle inwoners met een beperking of chronische psychische of psychosociale problemen. De ondersteuning moet er op gericht zijn dat inwoners zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kunnen blijven.

Voor inwoners met psychische of psychosociale problemen en/ of voor inwoners die, al dan niet in verband met risico's voor hun veiligheid als gevolg van huiselijk geweld, de thuissituatie hebben verlaten voorziet de gemeente in de behoefte aan beschermd wonen en opvang.

Om uitvoering te geven aan deze wettelijke opdracht heeft de gemeenteraad beleid vastgesteld op het gebied van deze maatschappelijke ondersteuning. In dit beleid is de maatschappelijke ondersteuning gericht op de inwoner en zijn plek in onze samenleving. Maatwerk is een van de uitgangspunten.

Om de hulpvraag van de inwoner, zijn behoeften en de gewenste resultaten helder te krijgen wordt een zorgvuldige toegangsprocedure gevolgd. Hierin wordt onderzocht wat de inwoner op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, mantelzorg of met hulp van zijn sociaal netwerk dan wel door het verrichten van maatschappelijk nuttige activiteiten kan doen om zijn zelfredzaamheid en participatie te handhaven of verbeteren.

Deze beleidsregels vormen de nadere uitwerking van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015) en de vigerende gemeentelijke Verordening maatschappelijke ondersteuning en Besluit nadere regels. De beleidsregels gaan over de maatschappelijke ondersteuning die het college op grond van de Verordening aan een inwoner kan bieden ten behoeve van zijn zelfredzaamheid en participatie, voor zover deze in verband met een beperking, chronische psychische of psychosociale problemen niet op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn netwerk voldoende zelfredzaam is of in staat is tot participatie.

Hoofdstuk 2. Wettelijk kader

Hoofddoelen zelfredzaamheid en participatie

Zelfredzaamheid en participatie zijn in de Wmo 2015 de hoofddoelen om in aanmerking te kunnen komen voor ondersteuning. In de wettekst wordt beschreven dat inwoners die beperkingen ondervinden op één of beide gebieden ondersteund kunnen worden vanuit de Wmo mits er geen eigen mogelijkheden, sociaal netwerk, algemene of voorzieningen op voorzieningen op basis van andere wetten bestaan.

Zelfredzaamheid:

Zelfredzaamheid wordt gedefinieerd als "In staat zijn tot het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen en het voeren van een gestructureerd huishouden".

Algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL) zijn de 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. Voor iemand die als gevolg van lichamelijke en/of geestelijke beperkingen ADL-verrichtingen niet zelf kan doen, moet gekeken worden binnen welke wetgeving ondersteuning geboden kan worden.

In het kader van de Wmo kan hierbij gedacht worden aan;

- het voeren van een gestructureerd huishouden;
- hulp bij contacten met officiële instanties;
- hulp bij het aanbrengen van structuur in het huishouden;
- hulp bij het leren om zelfstandig te wonen;
- hulp bij het omgaan met onverwachte gebeurtenissen die de dagelijkse structuur doorbreken.

Participatie:

Participatie wordt gedefinieerd als "het kunnen deelnemen aan het maatschappelijke verkeer". Het doel is een inclusieve samenleving, waarbij iedere maatschappelijke voorziening voorop moet staan zodat iedereen mee kan doen in de maatschappij.

Dit wil zeggen dat iemand, ondanks zijn lichamelijke en/of geestelijke beperkingen, in redelijke mate mensen kan ontmoeten, contacten kan onderhouden, boodschappen kan doen en aan maatschappelijke activiteiten kan deelnemen. Daarvoor is het ook een vereiste dat hij zich kan verplaatsen.

Subdoelen

Om het mogelijk te maken resultaten te omschrijven en deze te koppelen aan de bovengenoemde doelen is besloten om te werken met subdoelen. Deze subdoelen zijn gerelateerd aan de “einddoelen” (zelfredzaamheid en participatie) en dienen ter communicatie met de zorgaanbieder. Er wordt verschil gemaakt tussen 3 subdoelen:

1. Regie over eigen leven
2. Deelnemen maatschappelijk leven
3. Veilig huishouden

Alle subdoelen kunnen zowel onder het doel zelfredzaamheid en/of onder het doel participatie geplaatst worden.

Per subdoel staan hieronder de bijhorende resultaten beschreven waaraan met de inwoner gewerkt zal moeten worden. Tijdens het keukentafelgesprek zal naar voren komen op welke gebieden de inwoner beperkingen ervaart en aan welke resultaten de inwoner graag wil werken.

Regie over eigen leven:

Mensen ervaren eigen regie als ze de inrichting van hun leven kunnen baseren op eigen waarden en drijfveren, als ze zeggenschap hebben over wat ze doen en wat er met hen gebeurt, als ze daarin optimaal gebruik kunnen maken van hun eigen kracht en ze daarin erkenning en steun ondervinden van hun eigen netwerk.

Om de regie over zijn eigen leven te kunnen houden is het noodzakelijk dat de inwoner over vaardigheden beschikt die hem in staat stellen om naar zijn eigen leven te kijken en indien nodig zijn handelen bij te stellen.

Indien een inwoner niet over deze vaardigheden beschikt heeft hij hierbij direct of indirecte ondersteuning nodig van derden die aansluit bij zijn wensen en mogelijkheden.

Deelnemen maatschappelijk leven:

Iedere inwoner zal ongeacht zijn beperkingen of handicap moeten kunnen deelnemen aan het maatschappelijke leven. Hieronder wordt bijvoorbeeld verstaan het deelnemen aan activiteiten zoals sport of cultuur, maar ook het onderhouden van sociale contacten.

Een ieder geeft uiteraard een andere invulling aan zijn maatschappelijk leven en heeft andere normen en waarden. Daarom is het van belang dat elke inwoner zelf invulling kan geven aan zijn maatschappelijk leven.

Veilig huishouden:

Het kunnen leven in een veilig huishouden is de wens van iedereen. Dit geldt niet alleen voor kinderen, maar net zo goed voor ouders en overige familieleden. Hierbij worden ook mantelzorgers betrokken die bijvoorbeeld dagelijks bij familieleden of kennissen thuis komen om hen te ondersteunen met dagelijkse activiteiten.

Voor iedere inwoner zal deze veiligheid gewaarborgd moeten worden.

Resultaten

Iedere afzonderlijke Wmo-maatwerkvoorziening heeft haar eigen resultaten.

Hoofdstuk 3. Procedureregels maatschappelijke ondersteuning

3.1 Melding hulpvraag

Als een inwoner een hulpvraag heeft op het gebied van zijn zelfredzaamheid of participatie, zal hij op zoek gaan naar een oplossing. In veel gevallen zal hij zelf in staat zijn ondersteuning te organiseren door een beroep te doen op zijn eigen kracht of zijn eigen netwerk. In een aantal gevallen zal de inwoner niet in staat zijn op eigen kracht een oplossing te organiseren.

De inwoner kan dan bij de gemeente terecht voor informatie, advies en/of ondersteuning.

De inwoner kan zijn hulpvraag op verschillende manieren melden. Hij kan dit persoonlijk doen, maar ook telefonisch, schriftelijk of per mail.

Bij een verlenging of heronderzoek kan, mits er voldoende informatie voorhanden is of deze telefonisch verkregen kan worden, de aanvraag zonder keukentafelgesprek versneld afgehandeld worden. Indien de uitzonderlijke individuele situatie van de inwoner vraagt om een versnelde afhandeling is hiertoe maatwerk mogelijk.

De inwoner ontvangt verder een schriftelijke bevestiging van de melding, waarin aangegeven wordt dat de inwoner de mogelijkheid heeft om vóór het gesprek, maar uiterlijk binnen zeven dagen na melding, een persoonlijk plan te overhandigen waarin gemotiveerd aangegeven is welke doelen de hij wil bereiken en welke ondersteuning volgens de inwoner nodig is om die doelen te bereiken.

3.2 Vooronderzoek

Voorafgaand aan het gesprek onderzoekt de klantmanager Wmo welke gegevens er al bekend zijn bij de gemeente over de Wmo, zodat al bekende gegevens niet opnieuw gevraagd hoeven te worden. Eventuele ondersteuning die aan gezinsleden wordt geboden moet daarbij ook onderzocht worden.

3.3 Onafhankelijke cliëntondersteuning

De inwoner wordt geadviseerd om het gesprek niet alleen te voeren maar in aanwezigheid van een mantelzorger of een persoon uit zijn sociaal netwerk. Ook ontvangt hij uitleg over de mogelijkheid van gratis onafhankelijke cliëntondersteuning.

3.4 Het (keukentafel)gesprek

Het gesprek maakt deel uit van het onderzoek. De locatie van het onderzoek, wordt afgestemd op de wensen en mogelijkheden van de inwoner.

Bij aanvang van het gesprek meldt de klantmanager Wmo aan de inwoner welke informatie uit dit vooronderzoek naar boven is gekomen. Ook wordt de bescherming van de privacy van de inwoner besproken. Er wordt aan de inwoner gevraagd om toestemming te verstrekken om de persoonlijke gegevens te bewaren in de gemeentelijke administratie en deze te verstrekken aan een (medisch en/of ergonomisch) adviseur als dat nodig is. De inwoner tekent hiervoor een toestemmingsverklaring of een aanvraagformulier bij het aanvragen van een maatwerkvoorziening.

Als er een persoonlijk plan is aangeleverd door de inwoner zal dit worden betrokken bij het onderzoek. Bij een inwoner met een eenvoudige ondersteuningsvraag kan het gesprek beknopt zijn. Bij complexere ondersteuningsvragen kan het onderzoek uit meerdere gesprekken bestaan.

Bij het gesprek is aandacht voor:

- De behoeften, persoonskenmerken en de voorkeuren van de inwoner;
- De mogelijkheden om op eigen kracht of met gebruikelijke hulp te voorzien in zijn behoefte;
- De mogelijkheid om op eigen kracht of met gebruikelijke hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk te komen tot verbetering van zijn situatie;
- De behoefte aan ondersteuning van de mantelzorger(s) van de inwoner;
- De mogelijkheid om gebruik te maken van algemene voorzieningen;
- De mogelijkheid om gebruik te maken van collectieve voorzieningen;
- Welke criteria van toepassing zijn bij het verstrekken van een maatwerkvoorziening;
- Welke eigen bijdrage voor de inwoner van toepassing is;
- Het waarborgen van de privacy van de inwoner.

Indien noodzakelijk doet de klantmanager Wmo nader onderzoek op basis van de gegevens uit het gesprek, om te bepalen of inwoner een (maatwerk)voorziening of dienst op grond van de Wmo nodig heeft.

De klantmanager Wmo zal met de inwoner bespreken welke maatwerkvoorziening in zijn individuele situatie het meest geschikt is. Een passing van een voorziening (bijvoorbeeld een rolstoel), een medische advisering, overleg met een gedragswetenschapper, een haalbaarheidstraining, het inmeten of een offerte opmaken kan ook onderdeel uitmaken van het onderzoek.

Essentieel in het werkproces:

- *Doen wat nodig is.* Doen wat nodig is, betekent dat niet elke inwoner met een vergelijkbaar probleem ook dezelfde ondersteuning krijgt. Een verschuiving van 'waar heb ik recht op?' naar 'wat heb ik nodig?'.
- *Iemands mogelijkheden centraal.* Iedereen kan iets overkomen waardoor je (even) niet alles meer zelf kunt en ondersteuning nodig hebt. Daarom ondersteunen we gericht, door aan de voorkant te bekijken wat iemand nodig heeft. We hanteren daarbij geen 'standaardoplossing'. Daarbij geloven we dat mensen in staat zijn een groot deel van hun problemen zelf op te lossen. En geven

we inwoners dit vertrouwen. We informeren, adviseren en ondersteunen op een manier die daaraan bijdraagt. Niet de beperkingen staan centraal, maar de mogelijkheid van mensen om zich aan te passen en zelf regie te (blijven) voeren over hun leven. Meer dan nu, zullen wij de regie en zeggenschap bij de mensen zelf laten en daarop aanvullen wat nodig is.

- Echter wie niet zonder professionele ondersteuning kan, krijgt die ook. *Tijdelijk als het kan, permanent als het moet.*

3.5 Advisering

Het aanvragen van een medisch en/of ergonomisch advies -bij het door de gemeente gecontracteerde bureau voor sociaal medisch advies- kan onderdeel uitmaken van het onderzoek.

Redenen om een extern advies in te winnen zijn, o.a.:

- Er is onvoldoende informatie op het gebied van de medische en/of ergonomische en/of psychosociale situatie van de inwoner om een aanvraag voor een maatwerkvoorziening te kunnen afhandelen.
- Het is onduidelijk of het probleem is op te lossen met eigen kracht, andere regelingen of algemene voorzieningen, een advies kan hier meer duidelijkheid over verschaffen.
- Het advies kan meer verdieping en concrete aanknopingspunten geven in het benutten van de eigen mogelijkheden van de inwoner;
- Het advies om mede vast te stellen of een maatwerkvoorziening anti-revaliderend werkt voor de inwoner;
- Het advies kan tevens uitsluitel geven over de vraag of er sprake is van een langdurige noodzaak.

3.6 Verslag

Van het gesprek worden door de klantmanager aantekeningen gemaakt die uitgewerkt worden tot een verslag. Het verslag is voorzien van de naam van de inwoner, Burgerservicenummer (BSN) en dagtekening. Daarnaast bevat het een weergave van de hulpvraag van de inwoner en de mogelijke oplossingen.

De inwoner heeft de mogelijkheid in het verslag correcties en aanvullingen aan te brengen. Deze komen niet in de plaats van het oorspronkelijke verslag, maar worden aan het oorspronkelijke verslag toegevoegd en samen met het oorspronkelijke verslag in het dossier geplaatst.

3.7 Aanvraag

Tijdens het gesprek kan duidelijk worden dat een maatwerkvoorziening nodig is. Dit zal dan in het gespreksverslag worden opgenomen en middels ondertekening van het gespreksverslag stemt de cliënt in met het indienen van een aanvraag voor een maatwerkvoorziening. Indien het verslag ondertekend wordt teruggestuurd en daarbij wordt verzocht om een maatwerkvoorziening, dan wordt dit ondertekend verslag beschouwd als een aanvraag.

Indien tijdens het gesprek duidelijk wordt dat een maatwerkvoorziening nodig is en alle gegevens compleet zijn, dan kan hiervoor al tijdens het gesprek een aanvraagformulier worden ingevuld en ondertekend.

Indien de inwoner en de klantmanager van mening verschillen over de noodzaak van een maatwerkvoorziening, dan heeft inwoner altijd het recht een aanvraag in te dienen en het daarvoor benodigde formulier in te vullen en te ondertekenen. De datum van de aanvraag is de datum van ontvangst door de gemeente van het ondertekend verslag of het aanvraagformulier.

Na ontvangst van de aanvraag zal de gemeente beoordelen of de inwoner voldoet aan de criteria om in aanmerking te komen voor een maatwerkvoorziening, zoals omschreven in hoofdstuk 4 van deze beleidsregels.

3.8 Beschikking

De inwoner ontvangt de beslissing op zijn aanvraag op grond artikel 2.3.5, lid 2 van de Wmo 2015, binnen 2 weken na de aanvraag, schriftelijk in een beschikking. Indien deze termijn overschreden lijkt te worden, zal op grond van de Algemene Wet Bestuursrecht (Awb) de inwoner schriftelijk geïnformeerd worden over een verlenging of opschorting van deze termijn.

In de beschikking staan: de aanvraagdatum, de beslissing, de motivering van de beslissing en informatie over de effectivering van het besluit. Daarnaast wordt, indien van toepassing, de inwoner geïnformeerd over de te betalen eigen bijdrage.

Bij een afwijzend besluit wordt de inwoner vóór verzending van de beschikking telefonisch geïnformeerd over de aard van de beslissing. Tegen de beslissing zijn bezwaar en beroep volgens de Awb mogelijk.

Hoofdstuk 4. Voorwaarden en criteria om in aanmerking te komen voor een maatwerkvoorziening

4.1 Hoofdverblijf

Een voorwaarde om voor ondersteuning door de gemeente in aanmerking te komen is dat de betreffende cliënt zijn hoofdverblijf in de gemeente Stein heeft. De cliënt moet ingeschreven staan in de gemeentelijke basisadministratie (GBA) van de gemeente. Hoofdverblijf betekent volgens jurisprudentie meer dan alleen ingeschreven staan in het GBA; de cliënt moet daadwerkelijk het grootste deel van de tijd in de gemeente verblijven. Als de cliënt kan aantonen dat hij op korte termijn in de gemeente komt wonen, kan -als hij nog niet staat is geweest om zich in te schrijven in het GBA- de melding in behandeling worden genomen. Er wordt dan wel een termijn afgesproken waar binnen de inschrijving in het GBA geregeld moet zijn.

Een uitzondering hierop is het bezoekbaar maken van een woning. Voor meer informatie hierover wordt verwezen naar hoofdstuk 14.8.3 van deze beleidsregels.

4.2 Noodzakelijkheid

Om in aanmerking te kunnen komen voor een maatwerkvoorziening moet er sprake zijn van beperkingen op gebied van zelfredzaamheid of participatie. Er moet worden vastgesteld dat sprake is van (medische, psychische of psychosociale) beperkingen waardoor de inwoner niet, dan wel onvoldoende kan participeren of zelfredzaam is. Als de (medische, psychische of psychosociale) noodzaak niet zonder meer kan worden vastgesteld kan een (medisch) advies worden opgevraagd om de 'langdurige' noodzaak vast te stellen. Een voorziening wordt alleen verstrekt als duidelijk is dat de voorziening noodzakelijk is om de ervaren beperkingen op te lossen, dan wel te verminderen.

Als iemand beperkingen heeft die nog kunnen verbeteren met een passende behandeling, moet eerst behandeling via de Zorgverzekeringswet (Zvw) worden geregeld. In dat geval kan er geen maatwerkvoorziening vanuit de Wmo worden toegekend.

(Langdurig) noodzakelijk

Er zijn twee begrenzungen met betrekking tot het verstrekken van voorzieningen, te weten een begrenzing in tijd en in noodzakelijkheid. Voor het criterium 'langdurig noodzakelijk' is ook gekozen vanwege het nadrukkelijker beroep op de inwoner om problemen zelf of met het netwerk op te lossen, zeker als die problemen kortdurend worden ingeschat.

Onder 'langdurig' wordt over het algemeen verstaan langer dan 6 maanden.

Begrenzing in tijd

Het gewenste resultaat wordt uitgedrukt in de termijn (in maanden of jaren) waarin dat resultaat wordt bereikt of waarin de maatwerkvoorziening nodig is.

Wanneer resultaat op korte termijn haalbaar is: 3 tot 6 maanden

Wanneer resultaat op langere termijn inzet vergt: minimaal 1 jaar

Begrenzing in noodzakelijkheid

Wat langdurig noodzakelijk is, hangt ook af van de concrete situatie. De grens wordt bepaald door de vraag: gaat het probleem over of is het blijvend, is sprake van ontwikkelingspotentieel (positief of negatief) of niet. Kenmerkend voor een blijvend probleem is dat de ondervonden beperking, naar de stand van de medische wetenschap op het moment van aanvraag, onomkeerbaar is. Er is dus redelijkerwijs geen verbetering te verwachten in de situatie van de inwoner. Bij een wisselend ziektebeeld, waarbij verbetering in de toestand opgevolgd wordt door periodes van terugval, wordt uitgegaan van een langdurige medische noodzaak.

Waar precies de grens ligt tussen kortdurend en langdurig verschilt per situatie. Als de verwachting is dat de inwoner na enige tijd zonder de benodigde hulpmiddelen of aanpassingen zal kunnen functioneren, dan mag van kortdurende medische noodzaak worden uitgegaan.

Uitzondering:

- Er bestaat de mogelijkheid om kortdurend hulp bij het huishouden of collectief vervoer in te zetten bijvoorbeeld tijdens een herstelperiode of na een ziekenhuisopname.
- Intensieve kortdurende ondersteuning is mogelijk om de zelfredzaamheid en participatie van een cliënt te bevorderen of escalaties te voorkomen.
- Onder een 'blijvende situatie' wordt ook de terminale levensfase verstaan.

4.3 Het afwegingskader

Als de ondersteuningsvraag en het doel duidelijk zijn, wordt onderzocht hoe dit kan worden bereikt.

De hiërarchie in het afwegingskader is;

1. Eigen kracht;
2. Sociaal netwerk;
3. Algemeen (gebruikelijke) voorziening;
4. Voorziening op basis van andere wetten;
5. Maatwerkvoorziening.

Bij alle voorzieningen zal rekening worden gehouden met de individuele cliëntsituatie.

4.3.1 Eigen kracht-sociaal netwerk-mantelzorg

4.3.1.1 Inleiding

Het college beoordeelt de volgende elementen met betrekking tot de eigen kracht, het inzetten van het sociaal netwerk en mantelzorg op basis van onderstaande criteria:

- het hebben van huisgenoten (wie zijn zorgverlenend en wie zijn zorgbehoefstig?);
- of sprake is van (boven)gebruikelijke hulp en hoe dit wordt vastgesteld;
- het hebben van een sociaal netwerk en de bereidheid van dit netwerk om te helpen;
- in hoeverre mantelzorg de nodige hulp en ondersteuning kan bieden;
- vaardigheden en mogelijkheden om de hulp te bieden;
- beschikbaarheid om de hulp te bieden (bijvoorbeeld door werk);
- mate van planbaarheid van de benodigde zorg;
- het ontstaan van overbelasting;
- het relevante normenkader (bijvoorbeeld het hhm-protocol);
- overige individuele omstandigheden die worden ingebracht.

4.3.1.2 Eigen mogelijkheden- eigen kracht- eigen netwerk

In de Wmo wordt uitgegaan van het versterken van de eigen kracht van inwoner. De eigen verantwoordelijkheid van de inwoner is een belangrijke pijler van de Wmo 2015. De Wmo is uitsluitend bedoeld om mogelijkheden te bieden door middel van voorzieningen als het niet in iemands eigen vermogen ligt het probleem zelf, of met hulp van mantelzorgers, huisgenoten en personen uit het sociale netwerk op te lossen. De inwoner wordt gestimuleerd zelf de regie te voeren en eigen mogelijkheden te benutten. Hierbij behoort ook dat hij een beroep doet op familie en vrienden – zijn eigen sociale netwerk – alvorens hij bij de gemeente komt voor hulp.

Uitgangspunt is dat iedere inwoner eerst kijkt wat hij zelf kan doen, wat zijn sociale omgeving voor hem kan doen of wat hij zelf voor een ander kan doen.

Eigen mogelijkheden of eigen verantwoordelijkheid betekent bijvoorbeeld de aanschaf en het gebruik van zoveel mogelijk strijkvrije kleding om onnodig beroep op een hulp te voorkomen. Nieuwe technische mogelijkheden kunnen bekeken worden en bieden mogelijk een oplossing waardoor er minder beroep op hulp hoeft te worden gedaan.

Uitgangspunt is dat iedere inwoner eerst kijkt wat hij zelf kan doen, wat zijn sociale omgeving met en voor hem kan doen of wat hij zelf voor een ander kan doen. Oplossingen die je van een inwoner redelijkerwijs mag verwachten en die de inwoner zelf kan realiseren gaan vóór op de verstrekking van een maatwerkvoorziening.

Eigen mogelijkheden zijn onder andere ook:

- de aanschaf en het gebruik van algemeen verkrijgbare producten;
- het geschikt houden van de eigen woning;
- een particuliere huishoudelijke hulp;
- een glazenwasser;
- een tuinman;
- opvang- en oppas van kinderen: kinderopvang, naschoolse opvang;
- kindzorg na echtscheiding door ex partner;
- een andere indeling van de dag;
- een andere werkwijze;
- een andere taakvolgorde;
- afstemming met huisgenoten;
- het aanschaffen van strijkvrije kleding.

Ook bij woonvoorzieningen speelt de eigen verantwoordelijkheid een grote rol. Naarmate inwoners ouder worden, mag worden verwacht dat ze daarmee rekening houden. Ouderdom komt immers met gebreken. Zo mag een gemeente veronderstellen dat een ouder iemand die de badkamer gaat renoveren - ook al zijn er nog geen beperkingen - rekening houdt met het gegeven dat hij ouder wordt. Dat betekent dat de inwoner in kwestie aan een douche (met douchestoel) moet denken in plaats van uitsluitend een bad. Daar spelen allerlei individuele factoren in mee, bijv. of er plaats is voor een douche.

Door de inwoners tijdens het gesprek te wijzen op zijn eigen mogelijkheden wordt hij gestimuleerd om mogelijkheden te zien en in te zetten om ondersteuningsvragen op te lossen.

4.3.1.3 Sociaal netwerk

Sociaal netwerk verwijst naar de sociale context waarin de cliënt leeft. Het beslaat het gezin, vrienden, de buurt waarin iemand woont, zijn werkomgeving en de sociale groepen waartoe de inwoner behoort. Het sociale netwerk is vaak, indien mogelijk, bereid om (een deel van) de ondersteuning te bieden of voor de cliënt te organiseren. Een ondersteuningsvraag kan mogelijk worden opgelost met het gebruik van een algemeen gebruikelijke voorziening of door ondersteuning van familie of personen uit het sociaal netwerk.

4.3.1.4 Mantelzorg

Ondersteuning geboden vanuit het sociale netwerk wordt in sommige gevallen mantelzorg genoemd.

Mantelzorg is vrijwillige (dus niet verplicht)¹, onbetaalde ondersteuning die mensen langdurig aan iemand verlenen, vanuit de (persoonlijke) band die mantelzorgers hebben met degene die zij ondersteunen. Mantelzorg en gebruikelijke hulp (zie 4.3.2) zijn aansluitende begrippen. Mantelzorg begint waar gebruikelijke hulp eindigt. Bij mantelzorg gaat het om meer dan gebruikelijke hulp. De hulp overstijgt qua zwaarte, duur en/of intensiteit het normale.

Een huisgenoot kan zowel gebruikelijke hulp als mantelzorg verlenen. De ondersteuning die hij verleent, overstijgt dan gedeeltelijk het gebruikelijke. Het onderdeel van de ondersteuning die het gebruikelijke overstijgt is dan mantelzorg.

Als sprake is van overbelasting van de mantelzorger kan de gemeente ondersteuning bieden. Van belang hierbij is de balans tussen draagkracht en draaglast. Zie hiervoor de hoofdstukken met betrekking tot het onderwerp waar de aanvraag op ziet.

4.3.2 Gebruikelijke hulp

4.3.2.1 Inleiding

Gebruikelijke hulp is de hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten. (Artikel 1.1.1 van de Wet)

De inwoner is niet aangewezen op een maatwerkvoorziening voor zover het gebruikelijk is dat partners, ouders, inwonende kinderen en/of andere huisgenoten elkaar bepaalde zorg bieden. Het hangt af van de sociale relatie welke zorg mensen elkaar moeten bieden. 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. Gebruikelijke hulp heeft een verplichtend karakter en hierbij wordt geen onderscheid gemaakt op basis van sekse, religie, cultuur, gezinssamenstelling, de wijze van inkomensverwerving, en persoonlijke opvattingen over het verrichten van huishoudelijke werkzaamheden.

Werk (of vrijwilligerswerk), opleiding, drukke werkzaamheden en/of lange werktijden van partners, ouders of inwonende kinderen zijn geen reden om huishoudelijke ondersteuning toe te kennen.

Gebruikelijke hulp moet passend zijn binnen de normale verantwoordelijkheden. De zwaarte van de gebruikelijke hulp hangt af van de intensiteit van de ondersteuning en ondersteuning die van medebewoners huisgenoten verwacht mag worden als normale ondersteuning binnen een huishouden. Er bestaat geen aanspraak op een maatwerkvoorziening als de inwoner huisgenoten heeft die in staat zijn hulp te bieden bij bijvoorbeeld het voeren van een gestructureerd huishouden of het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL).

1) Ze Rechtbank Midden-Nederland 09-01-2017, nr. UTR 16/2644 en CRvB 3-10-2018, ECLI:NL:CRVB:2018:3108).

Pas op het moment dat gebruikelijke hulp ontoereikend is of ontbreekt, dan kan een passende maatwerkvoorziening worden verstrekt. Hiervan kan sprake zijn:

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

Bij de beoordeling of er sprake is van gebruikelijk hulp dienen de huisgenoten medewerking te verlenen aan het (her)onderzoek als het college daarom vraagt (artikel 2.3.9 van de wet).

4.3.2.2 Wanneer is geen sprake van gebruikelijke hulp

In de volgende situaties is geen sprake van gebruikelijke hulp:

- (Medische) beperkingen huisgenoot
Als uit (medisch) onderzoek blijkt dat een huisgenoot aantoonbare beperkingen heeft op grond van een aandoening, beperking, handicap of probleem waardoor redelijkerwijs de taken niet overgenomen kunnen worden, dan is gebruikelijke hulp niet van toepassing en moet verder onderzocht worden of sprake is van (dreigende) overbelasting.
- Overbelasting
Wanneer partner of huisgenoot door de combinatie van een (volledige) baan of opleiding en het voeren van het huishouden overbelast is, wordt door de klantmanager Wmo als nodig medisch advies opgevraagd om de overbelasting te onderzoeken. Wanneer de overbelasting wordt veroorzaakt door een combinatie van werk en gebruikelijke hulp en andere activiteiten dan werk en huishouden, gaan werk en gebruikelijke hulp voor. Het beoefenen van vrijetijdsbesteding kan op zich geen reden zijn om een maatwerkvoorziening toe te kennen.

Factoren die van invloed kunnen zijn op de draagkracht zijn bijvoorbeeld de mate waarin sprake is van (on)planbare zorg, het ziektebeeld en de prognose, bijkomende problemen van sociale, emotionele of relationele aard, de lichamelijke en/of geestelijke conditie van de partner of huisgenoot maar ook het sociale netwerk en de manier van omgaan met problemen.

- Fysieke afwezigheid van een aaneengesloten periode van tenminste zeven etmalen
Met een huisgenoot van de zorgvrager die door werk fysiek niet aanwezig is, wordt bij het indiceren uitsluitend rekening gehouden, als 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 en geen andere meerderjarige huisgenoten aanwezig zijn, is er in die periode feitelijk sprake van een één-persoonshuishouden en kan geen gebruikelijke zorg worden geleverd.

Als de fysieke afwezigheid van de huisgenoot minder dan zeven etmalen is, moet altijd onderzocht worden of de huisgenoot feitelijk kan voorzien in het verlenen van de zorg.

- Huisgenoten zijn niet meer leerbaar
Als de aanwezige huisgenoten niet (meer) leerbaar zijn. Dit is een individuele beoordeling en hiervoor kan het nodig zijn om een medisch advies op te vragen.

4.3.2.3 Voorzienbaarheid

Voorzienbaarheid / vermijdbaarheid betekent dat de gemeente van cliënten verwacht dat zij zelf of samen met het eigen netwerk oplossingen zoeken voor ervaren of toekomstig te verwachten belemmeringen. Van een cliënt mag verwacht worden dat hij bijvoorbeeld bij het betrekken van een nieuwe woning rekening houdt met zijn huidige en toekomstige gezondheidssituatie en dus niet naar een voor hem ongeschikte woning verhuist. Een ouder iemand die een aantal jaren ingeschreven staat voor een appartement of serviceflat en op het moment van verhuizing verzoekt om een maatwerkvoorziening, had deze verhuizing kunnen zien aankomen en daarvoor kunnen reserveren.

De bestendige jurisprudentielijn is dat een woonvoorziening niet kan worden geweigerd omdat gelet op de leeftijd, gezinssituatie of woonsituatie te voorzien was dat deze voorziening noodzakelijk zou zijn. De CRvB oordeelt dat bij een verhuizing te veel (individuele) factoren een rol spelen om de kosten van een verhuizing - uitsluitend op basis van leeftijd, gezinssituatie of woonsituatie - als algemeen gebruikelijk te kwalificeren. Er kan immers nog steeds gezegd worden dat er te veel subjectieve factoren een rol spelen om met zekerheid te kunnen zeggen welke beperkingen op welk moment voorzienbaar zouden zijn. De gemeente kan een aanvraag voor een voorziening wel afwijzen als de cliënt bij het betrekken van een nieuwe woning geen rekening heeft gehouden met zijn gezondheidssituatie.

4.3.3 Algemene gebruikelijke voorzieningen

Wat algemeen gebruikelijk is wordt beïnvloed door maatschappelijke ontwikkelingen, deze zijn aan verandering onderhevig. In de tijd kan een voorziening die eerst niet als algemeen gebruikelijk werd gezien wel algemeen gebruikelijk worden. Het aanbod en de prijzen van voorzieningen in gewone winkels speelt hierbij een rol, maar ook de jurisprudentie.

Bij een algemeen gebruikelijke voorziening is het uitgangspunt dat elke ingezetene van Nederland deze kan hebben. Met het criterium algemeen gebruikelijk wordt beoogd te voorkomen dat het college een voorziening verstrekt waarvan, gelet op de omstandigheden van betrokken cliënt, aannemelijk is te achten dat deze daarover, ook als hij of zij geen beperkingen had, zou (hebben kunnen) beschikken. Dat betekent dat iedereen deze voorziening zelf moet bekostigen. Indien dus een maatwerkvoorziening voor de cliënt algemeen gebruikelijk is of indien er sprake is van algemeen gebruikelijke kosten dan bestaat er geen aanspraak op een maatwerkvoorziening in het kader van de Wmo. Het verstrekken van dergelijke maatwerkvoorzieningen op grond van de Wmo is niet redelijk en strookt niet met de doelstelling van de wet.

Een algemeen gebruikelijke voorziening is volgens de CRvB een voorziening die voldoet aan de volgende criteria:

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

Een fiets met lage instap of met elektrische trapondersteuning is een goed voorbeeld van een algemeen gebruikelijke voorziening. Een dergelijke fiets wordt ook gebruikt door mensen zonder beperkingen (bijvoorbeeld door mensen die een lange afstand naar hun werk of school moeten fietsen), is gewoon bij de fietswinkel te koop, is duurder dan een gewone fiets maar is wel betaalbaar voor de meeste mensen.

4.3.4 Algemene voorzieningen

Wanneer blijkt dat de cliënt niet op eigen kracht of met hulp van het sociaal netwerk tot een oplossing kan komen, wordt beoordeeld of er zogenaamde algemene voorzieningen zijn die de problemen die belanghebbende ervaart (gedeeltelijk) kunnen oplossen. Een algemene voorziening is een aanbod van diensten of activiteiten dat, zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers, toegankelijk en dat is gericht op maatschappelijke ondersteuning.

Voorbeelden van algemene voorzieningen kunnen zijn:

- Klussendienst;
- Buurtinloopactiviteiten;
- Inwonerondersteuning;
- Maatschappelijk werk;
- Welzijnswerk.

Bij algemene voorzieningen gaat het vaak om voorzieningen die op laagdrempelige wijze via dienstverlening worden aangeboden. Enerzijds kunnen dat commerciële diensten zijn zoals een wasserette/stomerij, een boodschappenbezorgdienst van een supermarkt, en anderzijds ook diensten zonder winstoogmerk, zoals het restaurant van een verzorgingshuis waar buurtbewoners tegen een geringe vergoeding kunnen eten of een hulpmiddelendepot. De bedoeling is dat mensen gestimuleerd worden om gebruik te maken van alle algemene voorzieningen die er zijn. Ook werken gemeente en maatschappelijke organisaties aan het organiseren van meer of een betere toegankelijkheid van algemene voorzieningen zodat inwoners minder een beroep doen op maatwerkvoorzieningen.

Een cliënt komt niet in aanmerking voor een maatwerkvoorziening indien er een algemene voorziening is die:

- *daadwerkelijk beschikbaar is voor de cliënt;*
- *financieel gedragen kan worden door de cliënt;*
- *passend en toereikend is voor de cliënt.*

Het college moet beoordelen of de cliënt in redelijkheid de algemene voorziening kan betalen. Het is vervolgens aan de cliënt om dit te weerleggen. De cliënt moet aannemelijk maken dat de algemene voorziening financieel niet gedragen kan worden.

4.3.5 Voorzieningen o.b.v. andere wetten

In elke individuele situatie moet worden beoordeeld of deze voorziening toereikend en passend is. Is dat niet of deels het geval, dan wordt gekeken naar een andere oplossing. Indien de cliënt geen gebruik wenst te maken van een voorliggende voorziening, kan dat niet tot het verstrekken van een maatwerkvoorziening leiden. Of de cliënt dan daadwerkelijk de betreffende voorziening zal gaan gebruiken behoort tot de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt.

Het college mag een maatwerkvoorziening weigeren indien de cliënt een aanspraak heeft op verblijf en daarmee samenhangende zorg ingevolge de Wet langdurige zorg. Het is zelfs mogelijk te weigeren indien er redenen zijn om aan te nemen dat de cliënt daarop aanspraak kan doen gelden en weigert mee te werken aan het verkrijgen van een besluit dienaangaande (artikel 2.3.5 lid 6 van de wet).

Hierbij kan onder andere gedacht worden aan:

- Zittend ziekenvervoer op grond van de Zorgverzekeringswet;
- Hulpmiddelen op grond van de Zorgverzekeringswet;
- Indicatie op grond van de Wet Langdurige Zorg
- Vanuit de UWV en de werkgever kan er aanspraak gedaan worden op hulpmiddelen in de werksituatie en voor vervoer van en naar het werk.
- Persoonlijke verzorging op grond van de Zorgverzekeringswet

4.3.6 Maatwerkvoorzieningen

4.3.6.1 Collectieve voorzieningen

Collectieve voorzieningen zijn maatwerkvoorzieningen die individueel worden verstrekt, maar die door meerdere personen tegelijk gebruikt kunnen worden. Deze voorzieningen worden speciaal georganiseerd voor mensen met beperkingen én zijn bedoeld voor “gemeenschappelijk gebruik”. Tot nu toe is het collectief vervoer het meest duidelijke voorbeeld van een collectieve voorziening.

4.3.6.2 Goedkoopst-adequate maatwerkvoorziening

Maatwerkvoorzieningen dienen naar objectieve maatstaven gemeten zowel passend als de meest goedkoopst-adequate maatwerkvoorziening te zijn. De verstrekking is altijd gebaseerd op deze uitgangspunten. Er zijn vaak meerdere geschikte oplossingen, maar er wordt gekozen voor de oplossing die naar objectieve maatstaven de goedkoopste is. Indien belanghebbende een duurdere voorziening wil (die eveneens adequaat is) komen de meerkosten voor rekening van de cliënt. In dergelijke situaties zal de verstrekking plaatsvinden in de vorm van een Pgb gebaseerd op de goedkoopst adequate zorg in natura voorziening.

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

4.3.6.3 Aanvaardbaar niveau van participatie en zelfredzaamheid

Het streven is om de persoon op het niveau van participatie en zelfredzaamheid te brengen dat bij zijn situatie past. Daarbij zijn met name van belang de situatie van inwoner voordat hij getroffen werd door zijn beperkingen, alsmede de situatie van personen in vergelijkbare omstandigheden en in dezelfde leeftijdscategorie die geen beperkingen hebben.

Aanvaardbaar wil van de andere kant zeggen, dat de inwoner zich er soms bij neer moet leggen dat er belemmeringen blijven, of dat hij zich enige beperkingen zal moeten getroosten. De compensatie beperkt zich in die zin tot wat noodzakelijk is in het licht van zelfredzaamheid en participatie, en breidt zich niet

uit tot wat de persoon noodzakelijk vindt in het kader van smaak, of betekent niet per definitie dat hij alle hobby's moet kunnen uitoefenen die hij voorheen uitoefende.

Hoofdstuk 5. Verstrekkingvorm

Een maatwerkvoorziening kan in natura of als persoonsgebonden budget worden verstrekt. In dit hoofdstuk worden de verschillende verstrekkingvormen, de criteria met betrekking tot de verstrekkingvormen en de verschillende procedures behandeld.

5.1 Voorziening in natura

Een voorziening in natura is een daadwerkelijke levering van een maatwerkvoorziening via een door de gemeente gecontracteerde partner. De gemeente indiceert een maatwerkvoorziening aan de cliënt in eigendom, in bruikleen of bij wijze van persoonlijke dienstverlening.

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

5.2 Persoonsgebonden budget (Pgb)

Een persoonsgebonden budget (Pgb) is een geldbedrag, verstrekt voor de gemeente, waarmee maatwerkvoorzieningen kunnen worden aangeschaft of betaald in de vorm van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatwerkvoorzieningen. Een Pgb kan een geschikt instrument zijn voor de cliënt om zijn ondersteuningsbehoefte naar eigen wensen en behoeften in te vullen en zelf de regie over zijn leven kan voeren.

Een Pgb wordt verstrekt onder de voorwaarden en bepalingen zoals deze zijn opgenomen in de Verordening Wmo en het besluit Wmo en/of het programma van eisen voor de maatwerkvoorziening uit de beschikking.

Een van de voorwaarden is dat de cliënt naar het oordeel van het college op eigen kracht voldoende in staat is de aan een persoonsgebonden budget verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren.

5.2.1 Hoogte Pgb

Er wordt onderscheid gemaakt tussen persoonsgebonden budget voor diensten en persoonsgebonden budget voor de aanschaf van voorzieningen.

Bij een Pgb voor diensten maakt de gemeente onderscheid tussen ondersteuning die wordt geleverd door het sociale/ informele netwerk of door professionele hulpverleners of instanties.

De maximale hoogte van een Pgb is begrensd op de kostprijs van de, in die betreffende situatie, goedkoopst adequate door het college ingekochte maatwerkvoorziening in natura.

Tussenpersonen of belangbehartigers mogen niet uit het Pgb betaald worden, zoals opgenomen in de Verordening Wmo, artikel 13, lid 6.

5.2.2 Pgb-controle

Periodiek of steekproefsgewijs onderzoekt het college uit het oogpunt van kwaliteit of het Pgb juist is besteed. Daarnaast dient de cliënt een budgetplan in. Hierin wordt door de cliënt onderbouwd op welke wijze het Pgb wordt besteed en hoe er wordt omgegaan met de gestelde eisen aan een Pgb.

5.2.3 Voorwaarden om in aanmerking te komen voor een Pgb

a. Budgetplan

Een maatwerkvoorziening in de vorm van een Pgb wordt alleen verstrekt indien de cliënt naar het oordeel van het college in staat is om, eventueel met behulp van derden, het Pgb doeltreffend te besteden en de aan een Pgb verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren. De cliënt dient zich gemotiveerd, aan de hand van een opgesteld budgetplan, op het standpunt te stellen dat hij een maatwerkvoorziening als persoonsgebonden budget wenst geleverd te krijgen. De cliënt moet motiveren dat het bestaande aanbod van zorg in natura in zijn situatie niet passend is. In het plan moet duidelijk worden aangetoond dat de verstrekking van een Pgb aantoonbaar leidt tot betere en effectievere ondersteuning. Daarbij dienen de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot de maatwerkvoorzieningen behoren en die de cliënt van het budget wil aanschaffen naar het oordeel van het college van goede kwaliteit (veilig, doeltreffend en op de persoon gericht) te zijn. De gemeente beoordeelt of dit budgetplan voldoet. Door het opstellen van een budgetplan wordt de cliënt gestimuleerd na te denken over zijn zorgvraag, deze uit te werken en te concretiseren, en tevens het doelbereik en daarmee de kwaliteit van de zorg te evalueren. Ook worden de Pgb-vaardigheden van een cliënt door middel

van het budgetplan getoetst. Hierbij wordt tevens gebruik gemaakt van het '10 punten pgb-vaardigheden' middel van het ministerie van VWS.

b. Overeenkomst tussen cliënt en dienstverlener

Bij toekenning van een indicatie in de vorm van een Pgb dient de cliënt samen met zijn dienstverlener een overeenkomst op te stellen. Om te kunnen declareren moet sprake zijn van een goedgekeurde overeenkomst door zowel college als SVB.

c. Overeenkomst tussen cliënt, dienstverlener en gemeente (3e beding)

Aanvullend hierop heeft de SVB de zorgovereenkomsten aangepast met een zogenaamd 3e beding. Hiermee wordt geborgd dat ook een dienstverlener aangesproken kan worden op de diverse facetten van de geleverde dienst.

5.2.3.1 Inzetten sociaal netwerk of mantelzorgers

In het plan van aanpak van de cliënt kan hij de wens uitspreken om zijn sociale netwerk of mantelzorgers in te willen zetten. In navolging van de regering is de gemeente van mening dat de beloning van het sociale netwerk in elk geval beperkt moet blijven tot die gevallen waarin het de gebruikelijke hulp overstijgt. Overeenkomstig de huidige Wmo-praktijk met betrekking tot informele hulp wordt hierbij in ieder geval gedacht aan diensten (zorg van mantelzorgers bijvoorbeeld). Informele hulp bij hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen komt minder vaak voor.

5.2.3.2 Bekwaamheid van de aanvrager

Overwegende bezwaren zijn er als er een ernstig vermoeden is dat de budgethouder/ cliënt problemen zal hebben met het omgaan met een Pgb. De situaties waarbij het risico groot is dat het Pgb niet besteed wordt aan het daarvoor bestemde doel zijn:

- De cliënt handelingsonbekwaam is;
- De cliënt heeft als gevolg van dementie, een verstandelijke handicap of ernstige psychische problemen onvoldoende inzicht in de eigen situatie;
- Er sprake van verslavingsproblematiek is of hier in het verleden sprake van was;
- Er eerder misbruik gemaakt is van het Pgb of sprake van fraude;
- De cliënt schulden heeft;
- De cliënt in een schuldhulpverleningstraject zit.

Bovenstaande opsomming is niet limitatief. Er kunnen andere situaties denkbaar zijn waarin het verstrekken van een Pgb niet gewenst is. Deze zijn verder uitgewerkt in de Verordening Wmo en het besluit Wmo. In deze situaties kan een Pgb worden geweigerd. Om een Pgb af te wijzen op overwegende bezwaren, moet er enige feitelijke onderbouwing zijn op grond waarvan afgewezen kan worden. Dit kan een medische onderbouwing zijn, maar ook het aantonen van schulden of eerder misbruik met betrekking tot een Pgb. De onderbouwing wordt in de beschikking vermeld. Indien een Pgb niet besteed wordt aan dat waarvoor het bedoeld is zal uitbetaling niet plaatsvinden c.q. worden teruggevorderd. Indien een Pgb wordt geweigerd, zal samen met de inwoner worden gezocht naar een passende aanbieder met een contract voor Zorg in Natura.

5.2.4 Kwaliteit van dienstverlening

De kwaliteit van de dienstverlening die ingezet wordt door een Pgb moet van overeenkomstige kwaliteit zijn als de dienstverlening in zorg in natura. In het gemotiveerd budgetplan dient beschreven te worden op welke wijze deze kwaliteit geborgd is.

Bijlage 1 bevat kwaliteitseisen voor zowel zorg en natura als Pgb aanbieders.

5.2.5 Eigen verantwoordelijkheden van de budgethouder

De cliënt/budgethouder is zelf verantwoordelijk voor:

- het inkopen van de maatwerkvoorziening;
- Het bewaken van de uitvoering van het Pgb;
- het onderhoud, de reparaties en de verzekering als de maatwerkvoorziening een hulpmiddel betreft.

5.2.6 Beschikking Pgb

Bij beschikking maakt het college zijn besluit aan de cliënt bekend. In deze beschikking vermeldt het college naast de doelen en resultaten waar de ondersteuning op gericht moet zijn, wat de omvang van het persoonsgebonden budget is en voor hoeveel jaar het persoonsgebonden budget is bedoeld. Ook staat er beschreven of er een eigen bijdrage moet worden betaald.

Om volstrekt duidelijk te laten zijn wat met het persoonsgebonden budget 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. Indien een voorziening wordt aangeschaft, die niet aan dat programma van eisen voldoet, dan is gehandeld in strijd met de beschikking en wordt het persoonsgebonden budget niet uitbetaald, dan wel teruggevorderd.

De toekenning eindigt in ieder geval wanneer:

- De cliënt verhuist naar een andere gemeente;
- De cliënt overlijdt;
- Als de indicatieperiode of geldigheidsduur is verstreken;
- Als de cliënt aangeeft dat zijn situatie is veranderd en (de gemeente) vaststelt dat de voorziening niet meer voldoet of niet meer noodzakelijk is;
- De cliënt geen verantwoording aflegt;
- De cliënt zijn Pgb laat omzetten in ZIN.
- Er is sprake van misbruik, in welke vorm dan ook, van Pgb.

5.2.7 Verrekening

Als de inwoner een omzetting van pgb (persoonsgebonden budget) naar ZIN (zorg in natura) vraagt, wordt gekeken welk gedeelte van het budget de inwoner al besteed heeft voor zijn begeleiding of huishoudelijke ondersteuning. ZIN kan, bij ongewijzigde indicatiestelling, ingaan vanaf het moment dat het pgb nog niet gebruikt is.

5.2.8 Vroegtijdige vervanging

Als sprake is van een hulpmiddel en de inwoner wil voor het verstrijken van de afschrijvingstermijn een nieuwe voorziening in pgb hebben, zonder dat er een medische noodzaak is, wordt bij de volgende verstrekking het bedrag van de resterende afschrijving in mindering gebracht. Dit wordt berekend volgens de formule PGB bedrag van het te vervangen hulpmiddel: het verstrekte pgb-bedrag gedeeld door 84 maanden en vermenigvuldigd met het aantal maanden dat van de zeven jaar resteert. Als de inwoner voortijdig kiest voor verstrekking van een nieuw hulpmiddel voor hetzelfde doel maar zonder dat er een medische noodzaak is, in ZIN, wordt het geldbedrag van de resterende afschrijvingstermijn teruggevorderd.

5.2.9 Trekkingsrecht

In de Wmo 2015 is de verplichting opgenomen dat gemeenten Pgb's uitbetalen in de vorm van trekkingsrecht. Dit houdt in dat de gemeente het Pgb niet op de bankrekening van de budgethouder stort, maar op rekening van het servicecentrum Pgb van de Sociale Verzekeringsbank (SVB). De budgethouder laat via declaraties of facturen aan de SVB weten hoeveel (uren) hulp zijn geleverd en de SVB zorgt vervolgens voor de uitbetaling van de zorgverlener. De niet bestede Pgb bedragen worden door de SVB na afloop van de verantwoordingsperiode terugbetaald aan de gemeente. Het is niet toegestaan om een maandloon te hanteren.

5.2.10 Pgb controle

Periodiek of steekproefsgewijs onderzoekt het college uit het oogpunt van kwaliteit en rechtmatigheid of het pgb juist is besteed.

5.2.11 Eenmalige Pgb's

De gemeente door de SVB gemandateerd om eenmalige Pgb's zelf uit te betalen. Dit betekent dat de cliënt zijn factuur voor een hulpmiddel of voorziening bij de gemeente kan indienen, waarna het Pgb op de rekening van de cliënt wordt gestort.

Hoofdstuk 6. Eigen bijdrage

6.1 Eigen bijdrage

Voor alle maatwerkvoorzieningen – behalve de wettelijk van eigen bijdrage uitgesloten rolstoelen - is een eigen bijdrage verschuldigd zoals opgenomen in artikel 2.1.4a van de wet en de vigerende Verordening. Ongeacht of de verstrekking in natura of in de vorm van het pgb is.

Deze eigen bijdrage, ook wel abonnementstarief genoemd, is de inwoner verschuldigd aan de gemeente voor een of meerdere maatwerkvoorzieningen. En geldt voor huishoudens zolang zij gebruik maken van deze voorziening(en) en zijn gelimiteerd tot een bedrag gelijk aan de kostprijs c.q. huurprijs van de voorziening.

Beschermd wonen en maatschappelijke opvang vallen buiten het abonnementstarief. Voor Beschermd wonen geldt een eigen bijdrage afhankelijk van inkomen en vermogen en deze is gelijkgesteld aan de eigen bijdrage volgens de Wlz.

De eigen bijdrage voor collectief vervoer wordt door de inwoner rechtstreeks aan de aanbieder (Omnibuzz) betaald.

De richtlijnen van de eigen bijdrage staan in het (landelijke) Uitvoeringsbesluit Wmo 2015 en zijn verder uitgewerkt in de vigerende verordening en het vigerende besluit.

6.2 Inning en duur eigen bijdrage

Wettelijk is geregeld dat het CAK (Centraal Administratie Kantoor) de hoogte van de eigen bijdrage vaststelt, oplegt en int. Vervolgens vindt afdracht aan de gemeente plaats.

Voor alle maatvoorzieningen geldt de termijn van de eigen bijdrage in principe zolang de inwoner beschikt over de voorziening. De eigen bijdrage mag niet hoger zijn dan de werkelijke kosten van de voorziening.

De eigen bijdrage voor collectief vervoer wordt door de cliënt rechtstreeks aan Omnibuzz betaald en loopt niet via het CAK.

De bijdrage is verschuldigd vanaf de maand volgend op het tijdstip waarop de ondersteuning feitelijk start, tenzij de feitelijke startdatum op de eerste dag van de maand valt. In dat geval is de bijdrage verschuldigd met ingang van dat tijdstip. In het geval van de persoonsgebonden budget is de bijdrage verschuldigd met ingang van de maand waarin het persoonsgebonden budget is verleend (verleningsdatum in de beschikking). Op het moment dat er een periode van minimaal zes weken geen zorg geleverd wordt, kan de eigen bijdrage aan het CAK tijdelijk gepauzeerd worden.

6.3 Algemene voorziening

Voor zover gebruik gemaakt wordt van algemene voorzieningen, kan een eigen bijdrage worden opgelegd. Deze bijdrage is in ieder geval niet hoger dan de kostprijs van de voorziening.

Hoofdstuk 7. Huishoudelijke Ondersteuning

7.1 Inleiding

Bij de Huishoudelijke Ondersteuning is het uitgangspunt dat iedereen kan leven in een schoon huis. Een huis is schoon en leefbaar als het normaal bewoond en gebruikt kan worden en voldoet aan basale hygiëne-eisen. Schoon staat voor: een basishygiëne borgen, waarbij vervuiling van het huis en gezondheidsrisico's van bewoners worden voorkomen. Leefbaar staat voor: opgeruimd en functioneel, bijvoorbeeld om vallen te voorkomen. In eerste instantie is de inwoner hier zelf verantwoordelijk voor.

De inwoner moet gebruik kunnen maken van een schone woonkamer, slaapvertrekken, keuken, sanitaire ruimtes en gang/trap/overloop. Het schoonmaken van de buitenruimte bij het huis (ramen, tuin, balkon, etc.), stoep en het wassen van de auto maakt geen onderdeel uit van de ondersteuning bij het huishouden.

Huishoudelijke ondersteuning breidt zich niet uit tot het door de inwoner gewenste niveau van schoonmaken. Het betekent dat het huis niet vervuult en periodiek schoon wordt gemaakt en zo een algemeen aanvaard basisniveau van schoon houden wordt gerealiseerd. Een schoon en leefbaar huis wil dus niet zeggen dat alle vertrekken wekelijks schoongemaakt moeten worden.

7.2 Eigen kracht

De inwoner dient zich ervan bewust te zijn dat er eerst uitgegaan wordt van de eigen mogelijkheden van de inwoner. Deze mogelijkheden moeten worden verkend. Eigen kracht oplossingen zijn bijvoorbeeld:

- het uitvoeren van de huishoudelijke taken verdeeld over de week;
- een particuliere huishoudelijke hulp;
- opvang en oppas van kinderen: kinderopvang, naschoolse opvang ter voorkomen van crisis en ontwrichting bij verzorging en opvang van gezonde kinderen;
- kindzorg na echtscheiding door ex-partner.

7.3 Gebruikelijke hulp bij Huishoudelijke ondersteuning

7.3.1 Inleiding

In hoofdstuk 4 wordt gebruikelijke hulp in algemene zin beschreven. In dit hoofdstuk beperken we ons tot de gebruikelijke hulp in het kader van de huishoudelijke ondersteuning.

7.3.2 Leefeenheid

Onder een leefeenheid wordt verstaan "een eenheid die bestaat uit gehuwden of met een of meer andere personen duurzaam een huishouden voeren" Als tot de leefeenheid, waar de inwoner deel van uitmaakt, een of meer huisgenoten behoren die wel in staat zijn het huishoudelijk werk te verrichten,

komt men niet in aanmerking voor een maatwerkvoorziening huishoudelijke ondersteuning. We spreken dan van gebruikelijke hulp.

Het uitgangspunt is dat de leefeenheid van de inwoner, samen met de inwoner, verantwoordelijk is om, verdeeld over de week, zelfstandig het huishouden te voeren. Dit met inbegrip van het bevorderen en in stand houden van gezondheid, levensstijl en de wijze waarop de huishouding wordt gevoerd. Er kan een hulpvraag bij het voeren van een gestructureerd huishouden ontstaan doordat degene die gewend is voor het huishouden te zorgen, dit al dan niet tijdelijk, niet meer kan doen. Er wordt dan naar de leefeenheid van de inwoner gekeken.

Bij het onderzoek naar de mogelijkheden die er zijn in de betreffende leefeenheid wordt de gebruikelijke hulp altijd in het onderzoek meegenomen. In elk individuele situatie moet bekeken worden of ook in die situatie het redelijk is gebruikelijke zorg te veronderstellen.

7.3.3 Bijdrage van kinderen aan het huishouden

Als de leefeenheid van de inwoner ook bestaat uit kinderen, dan wordt in het gesprek doorgenomen wat het kind zelf kan bijdragen. Hierbij kan, afhankelijk van de leeftijd, gedacht worden aan lichte huishoudelijke taken zoals opruimen van eigen spullen, tafeldekken/afruimen, afwassen/afdrogen en kleding in de wasmand gooien.

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 per week uit te kunnen voeren:

- 2 uur uitstelbare taken (stofzuigen, sanitair, keuken, bedden verschonen, afstoffen en wasverzorging);
- 3 uur niet uitstelbare taken (maaltijd verzorgen/opwarmen, afwassen en opruimen) huishoudelijke taken per week.

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

Een daginvulling met opleiding en/of bijbaantjes heeft in principe geen invloed op bovenstaande.

7.3.4 Specifieke woonsituaties

In de volgende situaties is **geen** sprake van een leefeenheid, die een gezamenlijk huishouden voert:

- Bij kamerverhuur (op basis van een huurovereenkomst)
Als sprake is van kamerverhuur, wordt de huurder van de betreffende ruimte niet tot het huishouden gerekend. Van huurders kan niet verwacht worden dat zij de huishoudelijke taken overnemen. Er moet wel een huurovereenkomst zijn. Als meerdere mensen in een woning wonen en er gemeenschappelijke ruimten zijn, wordt verondersteld dat het aandeel in het schoonmaken van die ruimten bij uitval van een van de leden wordt overgenomen door de andere leden.
- Bewoners van een kloostergemeenschap of andere gemeenschappelijke woonvorm
Bij een kloostergemeenschap is wel sprake van een leefeenheid, maar is er over het algemeen een taakverdeling, die zich niet leent voor overname. In die situaties kan wel een indicatie gesteld worden voor het schoonmaken van de eigen woon/slaapkamer en badkamer als men dit zelf niet meer kan. Gemeenschappelijke ruimten die kenmerkend zijn voor kloosters kunnen niet worden meegenomen in de indicatie (bibliotheek, gebedsruimten, gemeenschapsruimten) en behoren tot de eigen verantwoordelijkheid van de gemeenschap.
- Bijzondere woonvormen
Naast reguliere woonvormen kennen we een aantal bijzondere woonvormen. Dit zijn vormen van begeleid wonen, al dan niet in een groepsvorm, ten behoeve van mensen met bijvoorbeeld een verstandelijke beperking of een (psycho)geriatrische, psychosociale of psychiatrische aandoening. Het gaat vaak om kleinschalige woonvormen op basis van een particulier initiatief of een samenwerkingsverband tussen een zorgaanbieder en woningbouwcorporatie.

Wanneer is geen sprake van gebruikelijke hulp

- Terminale situaties (levensverwachting minder dan 3 maanden)
In terminale situaties is het ontlasten van de meerderjarige huisgenoot/huisgenoten in de vorm van huishoudelijke ondersteuning niet ongebruikelijk.
- Plotseling overlijden van een van de ouders
Bij het plotseling overlijden van een van de ouders met als gevolg dat de achterblijvende ouder wordt belast met de opvoeding en verzorging van minderjarige kinderen in combinatie met werk.

Ook in deze situatie kan tijdelijk (maximaal 3 maanden) huishoudelijke ondersteuning worden ingezet om de ouder de kans te geven op zoek te gaan naar andere oplossingen.

- **Overbelasting**
In geval de leden van een leefeenheid overbelast zijn door de combinatie van werk en verzorging van de zieke partner/huisgenoot, kan een indicatie worden gesteld op de onderdelen die normaliter tot de gebruikelijke zorg worden gerekend. De indicatie is dan van korte duur (max. 3 maanden) om de leefeenheid de gelegenheid te geven de onderlinge taakverdeling aan de ontstane situatie aan te passen of een andere oplossing te zoeken. Denk hierbij aan het inkopen van particuliere huishoudelijke ondersteuning.
- **Voorkomen van crisis en ontwrichting bij verzorging en opvang van gezonde kinderen**
Als opvang van gezonde kinderen noodzakelijk is, heeft de inzet van een algemeen gebruikelijke voorziening (kinderopvang en voor- en naschoolse opvang) een verplichtend karakter. Als de algemeen gebruikelijke voorziening niet beschikbaar is, kan tijdelijke inzet van huishoudelijke ondersteuning in de vorm van kindzorg noodzakelijk zijn voor maximaal 3 maanden en maximaal 40 uur per week om de ouder(s) de kans te geven op zoek te gaan naar andere oplossingen
- **Kindzorg na echtscheiding door ex-partner**
Na verhuizing van een huisgenoot bijvoorbeeld na echtscheiding vervalt het samenwonen en daarmee dus ook de gebruikelijke zorg voor het huishouden door de ex-echtgenoot/partner. De zorgplicht voor de kinderen verdwijnt echter niet. Bij uitval van de verzorgende ouder wordt onderzoek gedaan naar de mogelijkheid van verzorging van de kinderen door de niet-thuiswonende ouder door met deze ouder in overleg te gaan en te kijken naar de voor de rechtbank vastgelegde afspraken tussen de ex-echtgenoten. Voor die perioden dat de kinderen bij de verzorgende -uitgeval- ouder zijn, kan er dan een indicatie voor verzorging zijn. Als de zorgplicht door de niet-thuiswonende ouder kennelijk niet wordt nagekomen, beschouwen we de situatie als een éénoudergezin.

7.4 Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Onderzocht wordt of de inwoner in staat is om met de inzet van gebruikelijke apparaten en hulpmiddelen een (gestructureerd) huishouden, verdeeld over de week, te voeren. Ook wordt onderzocht of gebruikelijke apparaten en hulpmiddelen het (grotendeels) zelfstandig uitvoeren van noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen mogelijk maakt.

Als een gebruikelijk apparaat en/of hulpmiddel niet aanwezig is, maar wel een goede oplossing biedt en gerealiseerd kan worden, is dit voorliggend aan het toekennen van een maatwerkvoorziening. Hierbij wordt geen rekening gehouden met de persoonlijke opvattingen over de inzet van deze hulpmiddelen door de inwoner. De inwoner is zelf verantwoordelijk voor de aanschaf hiervan.

In het kader van de huishoudelijke ondersteuning kan gebruik worden gemaakt van de volgende algemeen gebruikelijke voorzieningen:

- gebruikelijke huishoudelijke apparatuur, zoals een wasmachine of (robot)stofzuiger, een wasdroger of een vaatwasser;
- hulpmiddelen zoals een wasmachine-verhoger, een grijper, stoffer en blik met lange steel;
- diensten zoals boodschappen-, was- en maaltijdservice, sociale alarmering en klussendienst.

7.5 Voorliggende voorziening o.b.v. andere wetten

Andere (wettelijke) regelingen gaan voor op de Wet. Voorzieningen op het gebied van de huishoudelijke ondersteuning moeten beschikbaar en passend zijn. Niet relevant is of men gebruik wil maken van deze voorziening.

In het kader van de huishoudelijke ondersteuning kan gedacht worden aan de volgende regelingen:

Wet langdurige zorg (Wlz)

Bij een Wlz-indicatie valt de huishoudelijke ondersteuning onder de Wlz.

Wet Arbeid en Zorg

Deze wet regelt o.a. het kortdurend zorgverlof voor alle werknemers, bijv. bij ziekte van een kind of partner.

Kinderopvangtoeslag en kinderopvang

Kinderopvang is beschikbaar voor kinderen van 0 tot 4 jaar. Via de Belastingdienst kan een beroep worden gedaan op de kinderopvangtoeslag.

Voor-, tussen- en naschoolse opvang

Basisscholen zijn wettelijk verplicht om voor- en naschoolse opvang aan te bieden. Dat kan in het schoolgebouw zijn, maar ook bij een kinderdagverblijf of via gastouderschap.

7.6 De maatwerkvoorziening Huishoudelijke ondersteuning

7.6.1 Wanneer is Huishoudelijke ondersteuning aan de orde?

Huishoudelijke ondersteuning is aan de orde als er beperkingen zijn bij het verdeeld over de week behouden van een schoon en leefbaar huis, de was, boodschappen, maaltijden, regie, organisatie van het huishouden, advies-instructie-voorlichting (hierna: AIV) en kindzorg. De beperkingen kunnen een gevolg zijn van aandoeningen van somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aard dan wel het gevolg van een verstandelijke, lichamelijke, cognitieve of zintuiglijke handicap.

Wanneer bepaalde aandoeningen de oorzaak zijn voor het niet geheel of gedeeltelijk kunnen uitvoeren van de huishoudelijke taken en er naar de mening van de medisch adviseur nog behandelmogelijkheden zijn, kan in de regel geen huishoudelijke ondersteuning worden toegekend. Huishoudelijke ondersteuning kan in een dergelijke situatie immers anti-revaliderend werken.

Als tijdelijke ondersteuning in het huishouden een positieve bijdrage levert bij het herstel, wordt de huishoudelijke ondersteuning voor korte duur afgegeven, hierbij wordt aangesloten bij de duur van het behandel- of revalidatietraject.

7.6.2 De verschillende resultaten van Huishoudelijke ondersteuning

De noodzakelijke ondersteuning bij het uitvoeren van huishoudelijke taken is vertaald in de onderstaande categorieën. Deze categorieën omvatten diverse concrete activiteiten die hieronder nader zijn uitgewerkt.

Resultaat 1: schoon en leefbaar huis

Bij dit resultaat bestaat géén structureel basisniveau van een schoon en leefbaar huis, in sommige uitzonderlijke gevallen is zelfs een hoger niveau van hygiëne gewenst.

Het basisniveau van een schoon en leefbaar huis omvat een schoon, opgeruimd en georganiseerd huishouden. Denk voor specifieke huishoudelijke taken aan bijvoorbeeld het afnemen van stof, stofzuigen, reinigen van vloeren en sanitair.

Een hoger niveau van hygiëne kan nodig zijn door medische beperkingen waaruit een meer dan gebruikelijke hygiëne noodzakelijk is. Ook kan dit van toepassing zijn als aantoonbare medische beperkingen leiden tot een snellere vervuiling van het huis.

Bij het inzetten van huishoudelijke ondersteuning kan de grootte van het huis(houden) of de aanwezigheid van dieren incidenteel leiden tot een hogere intensiteit.

Resultaat 2: Wasverzorging

Als iemand niet in staat is zelf of met hulp van iemand vanuit het netwerk verdeeld over de week de was in en uit de wasmachine te halen, is het mogelijk een indicatie vanuit de Wet te ontvangen.

Met betrekking tot het strijken van wasgoed heeft de CRvB een uitspraak gedaan dat dit niet geïndiceerd hoeft te worden (CRvB 2-4-2025, ECLI:NL:CRVB:2025:601). Als er een algemene voorziening is in de regio waarvan gebruik gemaakt kan worden, is dit voorliggend op een individuele indicatie voor wasverzorging.

Resultaat 3: Boodschappen

Het laten bezorgen van de boodschappen door een boodschappenservice wordt gezien als algemeen gebruikelijk. Er zijn diverse supermarkten die deze dienst aanbieden. In veel gevallen kan een inwoner (eventueel met behulp van een vervoershulpmiddel als een rollator of een scootmobiel) zelf de kleine boodschappen doen, als nodig meerdere keren per week. De zware boodschappen kunnen dan worden opgespaard en met een boodschappenservice besteld worden of ze kunnen eventueel worden gedaan door bijvoorbeeld het sociaal netwerk of een vrijwilliger. Het afgeven van een maatwerkvoorziening huishoudelijke ondersteuning voor de boodschappen behoort om bovenstaande redenen tot de strikte uitzonderingssituaties (CRvB 20-11-2019, ECLI:NL:CRVB:2019:3690).

Resultaat 4: Regie, organisatie en advies/instructie/voorlichting (AIV)

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

AIV kan ook betrekking hebben op het, op tijdelijke basis, aanleren van praktische vaardigheden in het huishouden van een inwoner. Daarbij dient aangesloten te worden bij de capaciteiten, intellectuele vaardigheden en leervermogen van de inwoner. Bijvoorbeeld als een partner net is weggefallen en een inwoner zelf in staat geacht wordt om te kunnen bijdragen aan het huishouden, het schoonmaken, het koken van enkele basis-maaltijden, et cetera. Dit is dus altijd tijdelijk en is te onderscheiden van de inzet van begeleiding.

Resultaat 5: Maaltijden

Er wordt hierbij uitgegaan van het één keer per dag klaarzetten van twee broodmaaltijden en/of het opwarmen van één warme maaltijd. Het eten geven en het toezicht houden op het eten valt onder de verantwoordelijkheid van de Zvw. Als er sprake is van problemen met het bereiden van de broodmaaltijden, dan is er over het algemeen sprake van een grote zorgafhankelijkheid. In deze situaties is er vaak al zorg van familie en persoonlijke verzorging vanuit de Zvw aanwezig. Daarnaast kunnen inwoners gebruik maken van kant-en-klaar maaltijden of bijvoorbeeld Tafeltje-dekje, een algemene voorziening. De inzet van de maatwerkvoorziening op dit resultaatgebied wordt daarom alleen in uitzonderlijke situaties toegekend.

Resultaat 6: Thuis zorgen voor kinderen tot en met 8 jaar

Tot het voeren van een gestructureerd huishouden behoort ook het verzorgen van minderjarige kinderen. De zorg voor kinderen die tot het huishouden behoren is primair een taak van de ouders. Als ouders ondersteuning bij de zorg voor hun kind nodig hebben vanwege beperkingen van het kind en daardoor vastlopen in het opvoeden, moet gekeken worden naar ondersteuningsmogelijkheden vanuit de Jeugdwet.

Werkende ouders moeten ervoor zorgen dat er opvang voor de kinderen is op tijden dat zij beiden werken. Bijvoorbeeld door grootouders, een oppas aan huis in te huren of kinderopvang. Al deze vormen van invulling en oplossingen vallen onder de eigen kracht.

Wanneer één van de ouders niet in de zorg voor inwonende kinderen kan voorzien, is het uitgangspunt dat de andere ouder dit overneemt. Wanneer de ouders samen één huishouden vormen, wordt dit bovendien gezien als gebruikelijke hulp. Aanvullend op de eigen mogelijkheden (het is nooit ter volledige vervanging) kan voor de zorg voor inwonende kinderen tot de leeftijd tot en met 8 jaar extra huishoudelijke ondersteuning in de vorm van kindzorg voor de duur van maximaal 3 maanden worden geïndiceerd. Dit kan alleen als sprake is van een onvoorziene, acute situatie én de ondersteuningsvraag niet geheel op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, hulp van het sociaal netwerk, algemeen gebruikelijke, andere of algemene voorzieningen kan worden opgelost.

De ondersteuning beperkt zich tot niet uitstelbare taken zoals het helpen met aankleden bij kinderen tot en met 8 jaar (zie onderstaand kader voor normtijden, welke zijn overgenomen uit het CIZ indicatieadvies Hulp bij het Huishouden uit 2006) en heeft als doel ouders in staat te stellen een duurzame oplossing te treffen. Van hen wordt daarom verwacht dat zij zich tot het uiterste inspannen om die oplossing zo snel mogelijk te vinden.

Normtijden van kindzorg zijn:

- Naar bed brengen: 10 minuten per keer per kind
- Uit bed halen: 10 minuten per keer per kind
- Wassen en kleden: 30 minuten per kind
- Eten/en of drinken geven: 20 minuten per broodmaaltijd/25 minuten per warme maaltijd
- Babyvoeding (fles geven): 10 minuten per keer per kind
- Luier verschonen: 10 minuten per keer per kind
- Naar school/kinderdagverblijf of peuterspeelzaal brengen: 15 minuten per keer per gezin

Het is hierbij mogelijk om taken te combineren bijvoorbeeld meerdere kinderen tegelijkertijd naar bed te brengen. Bovenstaande tijden gelden tot een maximum van 40 uur per week voor een maximum van drie maanden en zoveel korter als mogelijk. In deze periode heeft de inwoner de mogelijkheid te zoeken naar een eigen oplossing. Als deze eigen oplossing, aantoonbaar niet beschikbaar is, kan de inzet van kindzorg verlengd worden.

Van kinderen vanaf 9 jaar wordt verwacht dat zij bovenstaande taken, voor zover van toepassing, zelfstandig, dan wel met aansturing/toezicht kunnen uitvoeren. Als het kind op basis van diagnostiek niet in staat is om deze taken (zelfstandig) uit te voeren, kan de leeftijdsgrens voor dit kind hoger vastgesteld worden. Wat betreft het brengen naar en halen van school, zal individueel bekeken worden of en welke ondersteuning hierbij benodigd is. Onder andere worden hierbij de afstand naar de betreffende school, de verkeerssituatie en het verkeersinzicht van het kind betrokken.

7.9 Normenkader en normtijden

7.9.1 Normenkader (HHM Normenkader Huishoudelijke ondersteuning 2025)

Per inwoner wordt beoordeeld welke indicatie (= minuten per week of per twee weken) noodzakelijk is om de resultaten te bereiken. Om de indicatie zo goed en objectief mogelijk vast te stellen, wordt gebruik gemaakt van het Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2025 (Bureau HHM); hierna Normenkader HO. Delen van het Normenkader HO zijn opgenomen in bijlage 2. Deze beleidsregels zijn gebaseerd op het hele Normenkader HO; deze staat op de website van de gemeente. Het Normenkader is leidend omdat deze op basis van onderzoek bij en met vele inwoners en in afstemming met diverse deskundigen tot stand is gekomen.

Normenkader als richtlijn

De doelen van het Normenkader HO zijn om zowel uniformiteit als maatwerk in de toekenning van huishoudelijke ondersteuning na te streven. Het gaat hierbij om een richtlijn, waarbij deze is gebaseerd op volledige overname van het huishouden door een professional. Iedere individuele situatie wordt apart onderzocht en er wordt met behulp van de richtlijn ondersteuning op maat toegekend.

Gemiddelde inwonersituatie

Het Normenkader HO gaat uit van een gemiddelde inwonersituatie (= basis-inwonersituatie). Daarmee krijgen de normtijden een algemeen karakter. Hiermee wordt voorkomen dat op alle mogelijk denkbare uitzonderingen apart beleid moet worden ontwikkeld. Uit het HHM-onderzoek blijkt dat onder een gemiddelde situatie wordt verstaan:

- een huishouden met 1 of 2 volwassenen zonder thuiswonende kinderen;
- wonend in een zelfstandige huisvestingssituatie, gelijkvloers of met een trap;
- er zijn geen huisdieren die extra inzet van ondersteuning vragen;
- de inwoner kan de woning dagelijks op orde houden zodat deze gereed is voor de schoonmaak;
- de inwoner heeft geen mogelijkheden om zelf bij te dragen aan de activiteiten die moeten worden uitgevoerd;
- er is geen ondersteuning vanuit mantelzorgers, netwerk en vrijwilligers bij activiteiten die moeten worden uitgevoerd;
- er zijn geen beperkingen of belemmeringen aan de orde bij de inwoner die maken dat de woning extra vervuult of dat de woning extra schoon moet zijn;
- de woning heeft geen uitzonderlijke inrichting en is niet extra bewerkelijk of extra omvangrijk.

Individuele situaties

Er zijn factoren die ervoor zorgen dat een situatie niet-gemiddeld is. Hier is dan een andere inzet en/of frequentie van activiteiten of een andere tijdsbesteding nodig. Deze staan in het normenkader als 'meer inzet' of 'minder inzet'. Daarmee krijgt iedere inwoner maatwerk.

Kenmerken inwoner

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

Kenmerken huishouden

1. Samenstelling van het huishouden: het aantal personen en de leeftijd van leden in het huishouden. Als sprake is van een huishouden van twee personen, is niet persé extra inzet nodig. Dit is bijvoorbeeld wel het geval als zij gescheiden slapen, waardoor een extra slaapkamer in gebruik is. Het kan ook betekenen dat er minder ondersteuning nodig is, omdat de partner een deel van de activiteiten uitvoert (gebruikelijke hulp). De aanwezigheid van een kind of kinderen kan leiden tot

extra noodzaak van inzet van ondersteuning. Dit is mede afhankelijk van de leeftijd en leefstijl van de betreffende kinderen en van de bijdrage die het kind levert in de huishouding (leeftijdsafhankelijk, gebruikelijke hulp). Als er kinderen zijn, zijn er vaak ook meer ruimtes in gebruik. Een kind kan eventueel ook een bijdrage leveren in de vorm van mantelzorg en daarmee de benodigde extra inzet beperken of opheffen. Bij een kind kan ook sprake zijn van bijzonderheden (ziekte of beperking) die maken dat extra inzet van ondersteuning nodig is.

2. Huisdieren: door de aanwezigheid van een of meer huisdieren in het huishouden, kan incidenteel door meer vervuiling extra inzet nodig zijn dan in de norm is opgenomen. Verzorging van huisdieren valt niet onder huishoudelijke ondersteuning. Een huisdier veroorzaakt niet altijd extra benodigde inzet (bijvoorbeeld een niet verharende hond.). Een huisdier heeft vaak ook een functie ten aanzien van participatie en eenzaamheidsbestrijding. Met de inwoner moet in voorkomende gevallen overleg plaatsvinden over aantal of aard van huisdieren en welke gevolgen hiervan wel of niet 'voor rekening' van de gemeente/samenleving komen.

Kenmerken woning

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

7.9.2 Normtijden Huishoudelijke ondersteuning (zie bijlage 3)

Als een inwoner een melding maakt om in aanmerking te komen voor een indicatie Huishoudelijke ondersteuning start de Wmo consulent een onderzoek en gaat in gesprek met de inwoner. De Wmo consulent onderzoekt eerst welke ondersteuning de inwoner naar aard en omvang (bruto) nodig heeft. Vervolgens wordt onderzocht wat de mogelijkheden zijn vanuit eigen kracht, het sociaal netwerk of andere voorliggende opties/ voorzieningen om invulling te geven aan deze ondersteuningsvraag. Daaruit volgt welke (netto) ondersteuning vanuit de Wet nodig is, in de vorm van een maatwerkvoorziening voor ondersteuning bij het huishouden.

De Wmo consulent gebruikt dit normenkader als hulpmiddel, als leidraad, om te komen tot een professionele afweging over de benodigde ondersteuning op maat van de individuele inwoner. Dit wordt per subresultaat (schoon en leefbaar huis, wasverzorging, etc.) bekeken en daarna opgeteld tot de totaal te indiceren tijd. Hierbij wordt de situatie van de inwoner vergeleken met de 'gemiddelde inwonersituatie' ofwel de 'ijk-cliënt'. Dit leidt tot dezelfde of 'meer' of 'minder' inzet van ondersteuning dan de volledige overname die voor de ijk-cliënt aan de orde is. Het resultaat is ondersteuning op maat van de individuele inwoner, die wordt vastgelegd in de indicatie (besluit).

Huishoudelijke ondersteuning één keer in de twee weken

Het HHM normenkader Huishoudelijke ondersteuning 2025 onderbouwt dat bij een indicatie van een keer in de twee weken niet de wekelijkse indicaties opgeteld hoeven te worden, maar een lagere indicatie mogelijk is. Bij de basismodule van 125 minuten per week hoort een basismodule van 150 minuten per twee weken. Niet alles hoeft immers dubbel schoongemaakt te worden; ook al is een vloer na twee weken wat vuiler, dan nog is 1x stofzuigen voldoende.

Tweewekelijks schoonmaken kan geïndiceerd worden als het passend is en is uiteraard alleen mogelijk als frequentere schoonmaak niet noodzakelijk is, zoals bijvoorbeeld bij COPD of vatbaarheid voor infecties.

In bijlage 3 staan:

- Blokkenschema ' weergegeven in 'uren/minuten per week'
- blokkenschema ' weergegeven in 'uren per jaar'
- activiteiten en frequenties

Hoofdstuk 8 (Groeps-) Begeleiding

8.1 Inleiding

Een inwoner kan toegang krijgen tot de maatwerkvoorziening (Groeps-)Begeleiding als sprake is van een beperking, psychische of psychosociale problemen en de inwoner niet op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk voldoende zelfredzaam is of in staat is te participeren.

De activiteiten zijn gericht op ontwikkeling, of stabiliteit en behoud van zelfredzaamheid en participatie van de inwoner, zodat hij zo lang mogelijk in zijn eigen leefomgeving kan blijven.

Algemene uitgangspunten

Onderzoeksbureau HHM heeft een objectief, onafhankelijk normenkader ontwikkeld. Dit normenkader is de basis voor de indicatiestelling en wordt samen met deze beleidsregels vastgesteld (HHM rapport "Normenkader Wmo-begeleiding en groepsbegeleiding", november 2020). Dit normenkader is onlosmakelijk verbonden aan deze beleidsregels.

8.2 Eigen kracht

Als blijkt dat de inwoner beperkingen ervaart in zijn participatie en zelfredzaamheid wordt eerst gekeken of er eigen mogelijkheden zijn om zijn ervaren beperkingen op te lossen.

8.3 Sociaal netwerk

Ook bij Begeleiding wordt gekeken naar de mogelijke ondersteuning die vanuit het sociale netwerk geboden kan worden. Denk hierbij aan de gebruikelijke hulp en mantelzorg. Als iemand uit het sociaal netwerk de ondersteuning wil en kan bieden aan de inwoner zonder hiervoor een vergoeding te ontvangen, is dit voorliggend op een maatwerkvoorziening.

8.4 Gebruikelijke hulp

In hoofdstuk 4 is algemeen verwoord wat onder gebruikelijke hulp wordt verstaan. In deze paragraaf gaan we specifiek in op gebruikelijke hulp bij begeleiding.

Begeleiding door meerderjarige huisgenoten is gebruikelijk wanneer die begeleiding naar algemeen aanvaarde maatstaven door huisgenoten onderling aan elkaar moet worden geboden. Het gaat hierbij in ieder geval om de volgende vormen van ondersteuning aan een inwoner:

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

8.5 Algemeen (gebruikelijke) voorzieningen

Bij de afweging of een maatwerkvoorziening (Groeps-)Begeleiding noodzakelijk is, moet er gekeken worden of een algemene (gebruikelijke) voorziening voorhanden is.

Voorbeelden van algemene (gebruikelijke) voorzieningen zijn:

- (welzijns)activiteiten zoals o.a. computercursus of taalles, kookclub, ontmoetingsgroepen;
- persoonlijke ontwikkelingstraining zoals rouwverwerking en Rots en Water;
- hulp bij financiën zoals een budgetteringscursus;
- personenalarmering;
- ondersteuning of gezelschap door vrijwilligers;
- pictogrammenbord of Domotica in huis.

8.6 Voorzieningen o.b.v. andere wetten

Voordat een maatwerkvoorziening wordt verstrekt is het belangrijk dat wordt onderzocht wat de mogelijkheden van voorliggende wetgeving zijn. In het geval van de maatwerkvoorziening (Groeps-) Begeleiding kan aan onderstaande voorliggende wetten worden gedacht.

Zorgverzekeringswet (Zvw)

Behandeling/Begeleiding

Behandeling richt zich op veranderen of verbeteren van de gezondheidstoestand van iemand met een psychische, lichamelijke of verstandelijke aandoening. Behandeling is gericht op het verminderen van de beperking, het aanleren van nieuwe vaardigheden of gedrag of nadere functionele diagnostiek. Dit kan voorliggend zijn op het inzetten van begeleiding vanuit de wet, als aannemelijk is dat behandeling succesvol kan zijn. Begeleiding is niet bedoeld ter overbrugging wanneer een inwoner op de wachtlijst staat voor behandeling op basis van de Zvw.

Behandeling kan worden geboden door bijvoorbeeld de ergotherapeut, psycholoog, specialist ouderen geneeskunde of in een revalidatiecentrum. De behandeling is niet beperkt tot de medische interventies, maar omvat - afhankelijk van de aard van de behandeling - in de Zvw ook de nodige begeleiding. Het kan hier gaan om individuele begeleiding, maar ook om dagbesteding of opname vanwege de psychiatrische behandeling. Deze begeleidingsactiviteiten zijn een onlosmakelijk onderdeel van de behandeling en hebben een geneeskundig doel.

Persoonlijke verzorging

Persoonlijke verzorging behoort tot de algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL). Dit zijn de dagelijkse handelingen die mensen normaal gesproken zelfstandig uitvoeren, zoals eten, wassen, aankleden, naar het toilet gaan, en bewegen.

Als de ADL-taken continue ondersteuning vergen of overgenomen dienen te worden, is er sprake van inzet van persoonlijke verzorging vanuit de Zvw. Als er alleen sprake is van handen-op-de-rug zorg zal dit vanuit de Wmo 2015 beoordeeld moeten worden.

Wet forensische zorg

Forensische zorg wordt op grond van de Wet forensische zorg (Wfz) gegeven aan verdachten in preventieve hechtenis of daders als voorwaarde bij hun (gevangenis)straf met een psychische stoornis, een verstandelijke beperking en/of een verslaving.

Als uit onderzoek blijkt dat een inwoner een forensische titel heeft, is (Groeps) begeleiding, Beschermd wonen en Maatschappelijke opvang op grond van de Wfz in beginsel voorliggend. Het kiezen van een aanbieder die niet gecontracteerd is voor forensische zorg en/of begeleiding, leidt niet tot een aanspraak op een maatwerkvoorziening op grond van de Wet.

Jeugdwet

Opvoedingsondersteuning

Als ouders problemen ervaren bij het opvoeden, verzorgen en grootbrengen van hun kind en het lukt niet om, eventueel met hun netwerk, zelf de problemen op te lossen dan kan hiervoor jeugdhulp ingezet worden. Dit blijkt uit [artikel 1.1 jeugdhulp onder 1 Jeugdwet](#) . Hierin is namelijk opgenomen dat jeugdhulp ook hulp en ondersteuning bij opvoedingsproblemen van de ouders kan zijn.

Opvoedingsondersteuning voor alle ouders van kinderen tot 18 jaar met een beperking en specialistische hulp thuis worden op grond van de Jeugdwet geboden. Begeleiding kan in sommige gevallen deel uitmaken van de opvoedingsondersteuning, ter bevordering van de zelfredzaamheid van de ouders.

Verlengde jeugdhulp vanaf het 18e jaar

Verlengde jeugdhulp is bedoeld voor jongeren tussen de 18 en 23 jaar die nog hulp nodig hebben die specifiek onder de Jeugdwet valt. Het gaat om hulp die niet via andere wetten, zoals de Wmo 2015 of de Zvw, geleverd kan worden. Voorbeelden van verlengde jeugdhulp zijn pleegzorg, opvoedondersteuning, zelfstandigheidstraining, of pedagogische gezinsbegeleiding.

In de praktijk kan het gaan om voortzetting van bestaande hulp of hervatting van hulp die kort na de 18e verjaardag is gestopt.

Jongeren in pleeggezinnen of gezinshuizen kunnen in principe tot 21 jaar in het kader van de Jeugdwet in hun pleeggezin of gezinshuis blijven wonen, tenzij ze aangeven dat ze geen gebruik meer willen maken van de hulp.

Criteria voor verlengde jeugdhulp zijn:

- De jeugdige al voor zijn 18e levensjaar hulp kreeg en de gemeente vindt dat voortzetting nodig is.
- Er voor het bereiken van de 18e leeftijd is bepaald dat jeugdhulp nodig is.
- De gemeente na beëindiging van de jeugdhulp (die was begonnen voor het 18e levensjaar) binnen een termijn van half jaar vaststelt dat voortzetting van de jeugdhulp nodig is.

Sociale zekerheidswetgeving

Als een inwoner een uitkering heeft op grond van sociale zekerheidswetgeving uitgevoerd door het UWV of het college, kunnen op grond van deze wetten begeleidingsmogelijkheden bestaan richting een zinvolle daginvulling. Deze mogelijkheden gaan voor op de Wet.

Wet langdurige zorg (Wlz)

Als de inwoner een Wlz-indicatie heeft of als uit onderzoek blijkt dat er gegronde redenen zijn om aan te nemen dat de inwoner daarop aanspraak kan maken, valt de (groeps-)begeleiding onder de Wlz en kan in beginsel geen beroep worden gedaan op de Wet.

8.7 Maatwerkvoorziening Begeleiding

Begeleiding is gericht op het vergroten/ontwikkelen van de zelfredzaamheid en participatie van de inwoner, samen met zijn netwerk. Als dit niet (meer) mogelijk is, richt de begeleiding zich op het stabiliseren en het voorkomen of vertragen van verdere achteruitgang in de zelfredzaamheid en het vergroten van het ondersteunend vermogen of uitbreiding van het netwerk en de inzet van het voorliggend veld. Dit moet bijdragen aan onderstaande doelstellingen:

1. Ontwikkelen van de zelfredzaamheid (profielen ontwikkeling). De begeleiding is primair bedoeld om een verandering tot stand te brengen, te ondersteunen bij het hanteerbaar krijgen van gedrag, zodat de inwoner mee kan doen in de maatschappij en (evt. met steun van zijn netwerk en/of algemene voorzieningen) zelfstandig verder kan.
2. Stabiliseren en behouden van zelfredzaamheid (profielen stabiliteit en behoud). Als ontwikkelen van zelfredzaamheid (nog) niet haalbaar is en/of het vertragen van een achteruitgang in zelfredzaamheid het maximaal haalbare is. Doel is om de inwoner zo lang mogelijk zelfstandig te laten wonen en mee te laten doen aan de maatschappij. Er wordt ingezet op uitbreiding van het netwerk, zodat het bestaande netwerk het vol kan houden.

Bij het realiseren van bovenstaande doelstellingen gelden de volgende uitgangspunten:

1. Zo passend mogelijk. De talenten, mogelijkheden (eigen kracht) en ondersteuningsbehoefte van de inwoner staan centraal.
2. Zo inclusief mogelijk. Het netwerk van de inwoner en passende algemene voorzieningen worden maximaal ingezet om te voorzien in de ondersteuningsbehoefte van de inwoner. Er wordt zo nodig gewerkt aan de uitbreiding van het netwerk van de inwoner (netwerkondersteuning). Ambulante begeleiders hebben kennis van passende algemene voorzieningen in de regio/woonplaats/wijk/stadsdeel.
3. Zo licht mogelijk. Begeleiding is – als de inwoner weer zelfredzaam kan worden - tijdelijk en dient zo snel mogelijk afgeschaald te worden door het aantal uren te verminderen en/of het inzetten van een zo licht mogelijk begeleidingsproduct (basis in plaats van gespecialiseerd, blended care i.p.v. alleen face to face). Van de zorgaanbieder wordt initiatief verwacht met betrekking tot afschaling. De toegang is dan volgend.
4. Gericht op zelfredzaamheid. Er is tijdens de begeleiding zoveel mogelijk aandacht voor de zelfredzaamheid van de inwoner (samen met zijn netwerk).
5. Collectief boven individueel. Waar mogelijk wordt gebruik gemaakt van groepsbegeleiding. Er wordt aangegeven of begeleiding (deels) omgezet kan worden naar groepsbegeleiding met motivering waarom dit al dan niet mogelijk is.

Een indicatie voor begeleiding kent vier onderdelen:

1. De te behalen resultaten
De begeleiding kan zich richten op de volgende vijf resultaatgebieden met bijbehorende resultaten voor zover nodig:
 - Sociaal en zelfstandig functioneren
 - de inwoner kan grenzen stellen;
 - de inwoner heeft een maatschappelijk aanvaardbare en stabiele relatie met huisgenoten/gezinsleden;
 - de inwoner heeft sociale en communicatieve vaardigheden;
 - het netwerk van de inwoner voelt zich erkend, gesteund en ontlast;
 - de inwoner kan terugvallen op een ondersteunend netwerk;
 - het netwerk van de inwoner is op de hoogte van de mogelijkheden en beperkingen van de inwoner;
 - de inwoner heeft de regie over praktische zaken;
 - de inwoner kan eenvoudige opvoedingsvragen oplossen;
 - de inwoner ontvangt op elkaar afgestemde ondersteuning, hulp en zorg;
 - de inwoner is niet meer betrokken bij huiselijk geweld.
 - Zelfzorg en gezondheid
 - de inwoner weet wat goede zelfverzorging is, hij kent het belang ervan;
 - de inwoner heeft inzicht in zijn beperkingen en bijbehorende problematiek;
 - de inwoner accepteert zijn beperkingen en bijbehorende problematiek;
 - de inwoner is toegeleid naar gespecialiseerde hulpverlening;
 - de inwoner is voldoende zelfredzaam om terugval/verergering te voorkomen;
 - de inwoner geeft aan zich veilig te voelen.
 - Zinnvolle daginvulling

- de inwoner heeft een gezond dag- en nachtritme;
 - de inwoner heeft een passende dagstructuur;
 - de inwoner ervaart balans in activiteit en rust;
 - de inwoner maakt gebruik van een zingevende activiteit, passen bij zijn behoeften;
 - de inwoner kan participeren door groepsbegeleiding;
 - de inwoner heeft zijn arbeidsmatige competenties ontwikkeld.
- Financiën en administratie
 - de inwoner is toegeleid naar een passende instantie om zijn post en administratie op orde te brengen;
 - de inwoner is toegeleid naar een instantie om te beschikken over een inkomen passend bij zijn situatie;
 - de inwoner is toegeleid naar een passende instantie die hem op financieel vlak verder helpt.
 - Zelfstandig wonen
 - de inwoner veroorzaakt geen overlast;
 - de inwoner heeft een gezonde en veilige woonsituatie;
 - de inwoner kan zelfstandig wonen;
 - de woonsituatie van de inwoner is stabiel;
 - de inwoner is toegeleid naar gespecialiseerde woonbemiddeling.
2. De aard van de begeleiding
Uitgedrukt in begeleiding of groepsbegeleiding. Dit kan ook een combinatie zijn.
3. De omvang van de begeleiding
Uitgedrukt in gemiddelde inzet per week:
- aantal uren voor begeleiding individueel en/of aantal dagdelen voor begeleiding groep;
 - met het vereiste opleidingsniveau van de begeleider;
 - en soms ook vertaald naar een frequentie van de begeleiding.
- Er wordt daarnaast onderscheid gemaakt tussen een ontwikkelgerichte of behoud-gerichte indicatie.
4. De duur van de begeleiding
Uitgedrukt in de doorlooptijd van de begeleiding; aantal maanden of jaren waarin het beoogde resultaat behaald wordt of dat de begeleiding doorloopt.

8.8 Maatwerkvoorziening Groepsbegeleiding

Groepsbegeleiding is begeleiding en/of dagbesteding in groepsverband die overdag plaatsvindt, op een locatie buiten de woonlocatie. De ondersteuningsbehoefte van de inwoner voor groepsbegeleiding is:

- het vergroten van de zelfredzaamheid en participatie; en/of
- het hebben een zinvolle dagbesteding voor de inwoner zelf; en/of
- ontlasting van de mantelzorg of het sociale netwerk.

8.8.1 Omvang van indicatie

Bij groepsbegeleiding is het belangrijk dat goed gekeken wordt welke activiteiten verdeeld over de week de inwoner al heeft. Groepsbegeleiding wordt ingezet om te werken aan doelen en is niet als puur recreatieve activiteit bedoeld.

Als uitgangspunt geldt dat groepsbegeleiding voorgaat op individuele begeleiding, tenzij ingeschat wordt dat dit onvoldoende passend is. Met passend wordt o.a. bedoeld groepsdynamiek – inzet van ervaringsmedewerkers.

Voor groepsbegeleiding wordt onderscheid gemaakt tussen een ontwikkelgerichte of behoud gerichte indicatie. In verband met het verschil in tarief (als gevolg van verschillende eisen aan personeel) wordt bij groepsbegeleiding met een behoudsindicatie onderscheid gemaakt naar de doelgroep psychogeriatric en de doelgroep overig.

Daarnaast wordt per dag, als de inwoner niet in staat is op eigen kracht en met eigen mogelijkheden de locatie te bereiken, een toeslag voor “vervoer gewoon” of “vervoer rolstoel” toegekend .

Omvang van indicatie	ONTWIKKELGERICHT	BEHOUDGERICHT
----------------------	------------------	---------------

1 t/m 4 dagdelen p/w	Ontwikkelgericht 1 (DBO-1) Doel: Ontwikkelen van vaardigheden van de inwoner.	Behoudgericht 1 (DBB-1) Doel: Behouden van vaardigheden, ontlasting mantelzorg
5 t/m 9 dagdelen p/w	Ontwikkelgericht 2 (DBO-2) Doel: Ontwikkelen van vaardigheden van de inwoner	Behoudgericht 2 (DBB-2) Doel: Behouden van vaardigheden, ontlasting mantelzorg

Bron: Normenkader HHM Wmo-Begeleiding en groepsbegeleiding 2020

Als een indicatie voor 6 of meer dagdelen aan de orde is, wordt onderzocht of Wlz aan de orde is.

8.8.2 Afwijzingsgronden

Er is geen sprake van groepsbegeleiding wanneer:

- Het hoofddoel het ontmoeten van anderen is in het kader van bestrijding van eenzaamheid of het bevorderen van sociale zelfredzaamheid;
- Het hoofddoel het leveren van vrijwilligerswerk is;
- De inwoner in aanmerking komt voor zorg uit de Wlz;
- De activiteiten als vrijetijdsbesteding kunnen worden getypeerd;
- Er sprake is van therapie vanuit behandeling.

De Wmo consulent kijkt dan samen met de inwoner en zijn/haar netwerk wat een passend aanbod is in de wijk (voorliggend veld) waaraan hij zelf of eventueel met behulp van eigen netwerk, vrijwilligers of aangestuurd door een ambulante begeleider kan meedoen.

8.9 Maatwerkvoorziening Begeleiding individueel

Voor begeleiding individueel zijn 8 verschillende categorieën. Hierbij wordt allereerst onderscheid gemaakt tussen een ontwikkelgerichte of behoud-gerichte indicatie. Hierna wordt onderscheid gemaakt in de categorieën licht, gemiddeld, bovengemiddeld en intensief.

Binnen de productvorm begeleiding onderscheiden wij twee soorten indicatieprofielen:

1. Ontwikkeling (ontwikkelingsgericht);
2. Stabiliteit en behoud (behoud-gericht).

Beide indicatieprofielen kennen de producten:

- Begeleiding Basis (profielen 1 en 2);
- Begeleiding Basis Plus (profiel 3);
- Begeleiding Specialistisch (profiel 4).

	ONTWIKKELGERICHT	BEHOUDGERICHT
Licht	Individuele Begeleiding Ontwikkelgericht 1 (IBO-1) Lichte problematiek, primair ontwikkelgericht Tot één uur begeleiding per week	Individuele Begeleiding Behoud gericht 1 (IBB-1) Lichte problematiek, weinig mogelijkheden tot verbetering verwacht, primair behoud gericht Tot één uur begeleiding per week
Matig	Individuele Begeleiding Ontwikkelgericht 2 (IBO-2) Matige problematiek, primair ontwikkelgericht Eén tot drie uur begeleiding per week	Individuele Begeleiding Behoud gericht 2 (IBB-2) Matige problematiek, weinig mogelijkheden tot verbetering verwacht, primair behoud gericht Eén tot drie uur begeleiding per week
Matig - zwaar	Individuele Begeleiding Ontwikkelgericht 3 (IBO-3) Matig tot zware problematiek, primair ontwikkelgericht Drie tot vijf uur begeleiding per week	Individuele Begeleiding Behoudgericht 3 (IBB-3) Matig tot zware problematiek, weinig mogelijkheden tot verbetering verwacht, primair behoud gericht Drie tot vijf uur begeleiding per week

Zwaar	Individuele Begeleiding Ontwikkelgericht 4 (IBO-4) Zware problematiek, kortdurende inzet, primair ontwikkelgericht Vijf uur of meer begeleiding per week	Individuele Begeleiding Behoud gericht 4 (IBB-4) Zware problematiek, weinig mogelijkheden tot verbetering verwacht, primair behoud gericht Vijf uur of meer begeleiding per week
-------	--	--

Bron: Normenkader HHM Wmo-Begeleiding en groepsbegeleiding 2020

Hoofdstuk 9 Kortdurend verblijf

9.1 Inleiding en afbakening

De gemeente is onder de Wmo 2015 verantwoordelijk voor respijtzorg. Respijtzorg is een tijdelijke en volledig overname van zorg met als doel de mantelzorger een adempauze te geven. Respijtzorg is een vorm van mantelzorgondersteuning. We noemen het ook wel vervangende mantelzorg. Door af en toe vrij te zijn van mantelzorgtaken, kunnen mantelzorgers hun eigen leven beter in balans houden en de zorg voor hun naaste langer volhouden. Dit noemen we ook wel "kortdurend verblijf. Bij kortdurend verblijf logeert een cliënt bij een aanbieder.

Kortdurend verblijf kan zowel in natura als middels een Pgb worden verstrekt.

9.2 Eigen kracht

Indien blijkt dat de mantelzorger (dreigend) overbelast is zal eerst gekeken worden of er eigen mogelijkheden zijn om de mantelzorger te ontlasten. Dit kan bijvoorbeeld door het anders verdelen van ondersteuningstaken over de dag of door de mantelzorg anders vorm te geven.

9.3 Sociaal netwerk

Voordat de inzet van de maatwerkvoorziening kortdurend verblijf overwogen wordt, zal er bekeken worden of er personen in het sociaal netwerk zijn die (een deel van) de ondersteuning tijdelijk kunnen overnemen. Dat kan variëren van een paar uur tot een paar etmalen per week. Dit is een wenselijke oplossing voor zowel mantelzorger als cliënt, aangezien personen uit het sociaal netwerk meestal bekend zijn met de persoonlijke situatie van de cliënt.

9.4 Algemene (gebruikelijke) voorzieningen

Om de mantelzorger te ontlasten, kunnen verschillende vormen van respijtzorg ingezet worden. Een (zorg)vrijwilliger bijvoorbeeld kan de taken van een mantelzorger tijdelijk overnemen. Activiteiten in de buurt, zoals een spellenmiddag in het verzorgingstehuis in de buurt waar verzorgenden aanwezig zijn, kunnen soms ook uitkomst bieden.

Het Steunpunt Mantelzorg Zuid kan informatie en advies geven over ondersteuning van de mantelzorger.

9.5 Voorzieningen o.b.v. andere wetten

Logeeropvang op grond van de Wlz:

Wanneer een cliënt blijvende behoefte aan permanent toezicht en 24 uur per dag zorg in de nabijheid nodig heeft, kan kortdurend verblijf op grond van de Wlz ingezet worden. Dit betreft cliënten met een Wlz indicatie die thuis wonen, inclusief de groep "Wlz indiceerbaren". Aandachtspunten: maximaal 2 etmalen per week. In Pgb alleen in te kopen bij toegelaten instellingen. De cliënt zal hiervoor doorverwezen worden naar het CIZ.

Kortdurend eerstelijns verblijf op grond van de Zvw:

Wanneer een cliënt aangewezen is op verblijf dat medisch noodzakelijk is in verband met geneeskundige zorg, kan kortdurend verblijf op grond van de Zvw ingezet worden. Dit valt buiten de taken van de gemeente.

Kortdurend verblijf op grond van de jeugdwet:

Is mogelijk indien een cliënt een indicatie heeft voor kortdurend verblijf en jonger is dan 18 jaar.

9.6 Maatwerkvoorziening Kortdurend verblijf

Indien uit onderzoek naar voren komt dat de (dreigende) overbelasting niet voorkomen kan worden door eigen kracht, sociaal netwerk of algemene/ voorliggende voorzieningen kan er een maatwerkvoorziening kortdurend verblijf ingezet worden. Indien de overbelasting van de mantelzorger niet adequaat beoordeeld of vastgesteld kan worden zal er een medisch advies bij de GGD worden opgevraagd.

Het doel van de inzet van kortdurend verblijf is de mantelzorger te ontlasten zodat deze de zorg langer vol kan houden. Zo wordt gestreefd de cliënt met een beperking zo lang mogelijk thuis te laten wonen.

Kortdurend verblijf wordt in beginsel voor maximaal drie etmalen per week toegekend, afhankelijk van de specifieke situatie van de betreffende cliënt. De cliënt en diens mantelzorger kunnen deze etmalen naar eigen inzicht inzetten wanneer behoefte is aan ontlasting. Dat kan de ene week meer zijn dan in de andere week. Een uitzondering op het maximum van drie etmalen per week kan worden gemaakt om incidenteel een kortdurend verblijf van één of twee weken toe te kennen zodat de mantelzorger op vakantie kan.

De maatwerkvoorziening kortdurend verblijf kan voor maximaal zes maanden worden toegekend. Wanneer deze periode van zes maanden verlopen is en verlening van de inzet van kortdurend verblijf nodig is, zal een nieuw gesprek plaatsvinden.

De instelling waar de cliënt kortdurend verblijft, is verantwoordelijk voor de levering van persoonlijke verzorging indien dit nodig is. Verpleging valt buiten de reikwijdte van de Wmo. Indien verpleging nodig is, moet hiervoor apart een indicatie op grond van de Wlz worden aangevraagd. Behandeling en begeleiding horen niet tot kortdurend verblijf.

De cliënt is zelf verantwoordelijk voor vervoer van en naar de instelling voor kortdurend verblijf. Dit kan door middel van eigen vervoer of met hulp vanuit het eigen netwerk.

Hoofdstuk 10 Beschermd Wonen

Beschermd wonen wordt ingericht door de gemeenten Beek, Stein en Sittard-Geleen voor de regio Westelijke Mijnstreek waarbij gemeente Sittard-Geleen de coördinatie op zich neemt. Dit betekent dat inwoners die een beroep willen of moeten doen op beschermd wonen doorverwezen worden naar de Toegang Wmo van de gemeente Sittard-Geleen. De klantmanagers Wmo van de gemeente Stein zorgen voor een "warme overdracht" van gegevens.

Gemeente Sittard-Geleen voert het onderzoek uit en geeft voor de inwoners uit Stein advies aan de gemeente Stein. De klantmanager Wmo van de gemeente Stein beslist aan de hand van het advies en geeft de beschikking af.

10.1 Inleiding

Beschermd wonen is een vorm van intramuraal wonen (beschermd wonen met verblijf) en is bedoeld voor inwoners met psychiatrische of psychische problemen, verstandelijke en/of verslavingsproblemen die (nog) niet (meer) over de vaardigheden om zelfstandig te wonen beschikt. De inwoner heeft bescherming nodig tegen zichzelf of zijn omgeving of zorgt voor overlast. De inwoner heeft (mogelijk) ondersteuning nodig bij het zorgen voor een schoon en leefbaar huis, schone was, maaltijden en service gerelateerde zaken in en om de woning. De beschermde woonomgeving heeft een gereguleerd en gestructureerd klimaat en biedt de inwoner veiligheid en stabiliteit. Hier is sprake van problematiek met een (zeer) intensieve onplanbare begeleidingsvraag, waarbij sprake is van verblijf en geen huur betaald wordt. Er is geen sprake van beschermd wonen als de inwonergroepen voor intramuraal wonen niet (meer) voldoen aan de criteria voor deze vormen van verblijf in het kader van de wet.

Beschermd wonen kan een optelsom zijn van de volgende producten:

1. Begeleiding + Bereikbaarheid en Beschikbaarheid intensief (slapende of wakende wacht) + Intramuraal Wonen (24/7).
2. Begeleiding + Bereikbaarheid en Beschikbaarheid basis (24/7 op afroep) + Intramuraal Wonen (12/7).
3. Begeleiding + Bereikbaarheid en Beschikbaarheid basis. De inwoner woont thuis of in eigen betaalde woning.

Begeleiding draagt eraan bij dat inwoners aan de slag gaan met individuele doelen. We spreken daar van geplande zorg.

Bereikbaarheid en beschikbaarheid draagt eraan bij dat inwoners zich (ook in relatie tot medebewoners en hun omgeving) buiten normale werktijden, in de avond, nacht en weekenden veilig en gesteund voelen, omdat adequate signalering en/of ondersteuning beschikbaar is als dat nodig is.

Normale werktijden zijn: maandag t/m vrijdag 7.00-20.00 uur.

De avond is van 20.00-24.00 uur en de nacht is van 24.00-7.00 uur, de weekenden zijn vrijdag vanaf 20.00 uur tot maandag 7.00 uur. Feestdagen worden gezien als een weekenddag. Bovenstaande tijden zijn afkomstig uit van toepassing zijnde cao's.

Intramuraal wonen is wonen binnen de instellingsmuren waarvan onderdak en woonbegeleiding een onderdeel zijn. Er is geen sprake van huurbetaling. Dit geldt voor zowel huur aan de zorgaanbieder als een derde partij. Het is niet mogelijk een indicatie te krijgen voor intramuraal wonen zonder begeleiding en bereikbaarheid en beschikbaarheid.

10.2 Eigen kracht en Sociaal netwerk

Als blijkt dat de inwoner beperkingen ervaart in zijn participatie en zelfredzaamheid wordt eerst gekeken of er eigen mogelijkheden zijn om zijn ervaren beperkingen op te lossen (zie hoofdstuk 4).

10.3 Voorzieningen op basis van andere wetten

Zorgverzekeringswet

Er is geen sprake van beschermd wonen wanneer de noodzaak van de beschermende setting voortkomt uit de behoefte aan geneeskundige zorg. Deze zorg is in de Zvw geregeld. Hierin zijn verschillende vormen van tijdelijk verblijf, waaronder geriatrische revalidatiezorg (GRZ), eerstelijnsverblijf (ELV) en behandeling met verblijf voor mensen met psychische problemen.

Wet langdurige zorg

Er is geen sprake van beschermd wonen als sprake is van een Wlz-GGZ indicatieprofiel.

10.4 Maatwerkvoorziening Begeleiding + Bereikbaarheid en Beschikbaarheid + Intramuraal Wonen

10.4.1 Begeleiding

Op woonlocatie wordt individuele begeleiding gegeven voor het werken aan individuele doelen. De inzet van deze begeleiding wordt individueel vastgesteld.

10.4.2 Bereikbaarheid en beschikbaarheid intensief

Bereikbaarheid en beschikbaarheid intensief (slapende of wakende wacht) is bedoeld voor inwoners die 24/7 verblijf nodig hebben. De begeleider is fysiek aanwezig en direct bereikbaar.

Deze bereikbaarheid en beschikbaarheid is gericht op de veiligheid van mensen die het risico lopen op (zelf) verwaarlozing of een gevaar voor zichzelf of anderen vormen. Er wordt een snelle interventie geboden bij incidenten en calamiteiten en/of de inwoner kan 24 uur per dag terugvallen op deskundig en bekwame medewerkers.

De begeleider moet binnen 10 minuten op de plek van vraag aanwezig zijn.

De begeleider ondersteunt in het dag- en nachtritme, bij acute problemen en kan direct reageren op situaties die het dagelijks leven van inwoners verstoren. Hier gaat het om de onplanbare momenten van ondersteuning.

10.4.3 Bereikbaarheid en beschikbaarheid basis

Bereikbaarheid en beschikbaarheid basis in combinatie met intramuraal wonen is bedoeld voor inwoners met psychische of psychosociale problemen met een begeleidingsvraag waarbij 12 uur per dag toezicht en nabijheid noodzakelijk is. Naast deze 12 uur toezicht en nabijheid is er 24 uur bereikbaarheid beschikbaar voor wanneer het de inwoner niet lukt om zijn zorgvraag uit te stellen tot de eerstvolgende dag. Kan de begeleider de vraag niet telefonisch afhandelen, dan moet de begeleider binnen 30 minuten op locatie aanwezig zijn.

Hier gaat het om bereikbaarheid op afstand voor de inwoner om acute problemen te bespreken en eventueel op afstand begeleiding te kunnen leveren, dan wel begeleiding bieden om de betreffende hulpvraag te kunnen uitstellen.

Dat betekent dat begeleiding niet op locatie aanwezig hoeft te zijn, maar (telefonisch) bereikbaar is. Als inwoner op afstand niet geholpen kan worden, moet de zorgaanbieder binnen 30 minuten ter plaatse zijn.

10.4.4 Activiteiten intramuraal wonen

Het schoonhouden van de woonruimte is inbegrepen, maar de woonruimte wordt in principe samen met de inwoner schoongehouden. Dit geldt ook voor het bereiden van maaltijden.

Onderdeel van het Wonen zijn ook activiteiten die in het kader van welzijn worden geboden. Te denken valt aan gezamenlijke momenten voor bijvoorbeeld ontmoeting, het creëren van een dagstructuur, het aanbieden van activiteiten in de eigen omgeving met betrekking tot het vergroten van de zelfredzaamheid. Ook uitstapjes om een invulling te geven aan het weekeinde zijn onderdeel van het intramuraal wonen.

De inwoner verblijft op een locatie waarbij de nadruk ligt op het stabiliseren van de situatie met als doel toewerken naar uitstroom naar zelfstandig wonen.

Binnen het product intramuraal Wonen zijn inbegrepen:

Wonen

- schoonmaak (eigen en algemene ruimten);
- voeding (incl. voedingssupplementen, mag ook voedingsbudget zijn) te weten 3 maaltijden per dag, voldoende drinken (koffie, thee en frisdranken) fruit en tussendoortjes;
- mogelijkheid om kleding te wassen;
- algemene ruimte waar inwoners elkaar kunnen ontmoeten;
- welzijn en recreatie;
- inrichting (bed, kast, tafel, stoel, lampen, vloerbedekking en gordijnen, matras, beddengoed en handdoeken);
- verzekeringen (opstal en inboedelverzekering van de woonruimte);
- gemeentelijke lasten en overige heffingen zoals rioolheffing, afvalstoffenheffing, onroerende zaak belasting zowel t.a.v. eigendom als gebruik, omslagen van het Waterschap;
- televisieaansluiting; internet/ wifi/ glasvezel/ tv abonnement;
- gas, water en elektra kosten zowel vaste als variabele kosten; waaronder energiehellingen. (eigen ruimte, algemene ruimten);
- huurders- alsmede eigenaarsonderhoud van de onroerende zaak; de gemeenschappelijke ruimten en het onderhoud van een eventuele gemeenschappelijke tuin;
- kosten van beheer.

Woonbegeleiding (dagelijks van 7:00-20:00uur)

- Signalering, toezicht, bereikbaarheid en beschikbaarheid;
- Onplanbare begeleiding;
- Begeleiding bij behalen van de volgende resultaten o.a. o gezond dag- nachtritme;
 - passende dagstructuur;
 - zelfverzorging en gezondheid (waaronder voeding);
 - overige, eventueel in groepsverband op locatie.

10.5 Maatwerkvoorziening Begeleiding + Bereikbaarheid en Beschikbaarheid basis

Bij deze maatwerkvoorziening gaat het om de inwoner die zijn hulpvraag niet altijd kan uitstellen naast zijn geplande begeleidingsmomenten. Hier is geen sprake van wonen binnen de instellingsmuren, woonbegeleiding of van 24/7 of 12/7 beschikbaarheid. De inwoner woont zelfstandig of woont met derden en betaalt zelf de huur.

10.5.1 Begeleiding

Begeleiding is gericht op het vergroten/ontwikkelen van de zelfredzaamheid & participatie van de inwoners samen met zijn netwerk. Begeleiding is niet bedoeld ter vervanging van behandeling op basis van de Zorgverzekeringswet en/of ter overbrugging wanneer een inwoners op de wachtlijst staat voor behandeling op basis van de Zorgverzekeringswet.

10.5.2 Bereikbaarheid en beschikbaarheid basis

Bereikbaarheid en beschikbaarheid basis is bedoeld voor inwoners met psychische of psychosociale problemen met een begeleidingsvraag waarbij bereikbaarheid op afstand noodzakelijk is.

Hier gaat het om bereikbaarheid op afstand voor de inwoner om acute problemen te bespreken en eventueel op afstand begeleiding te kunnen leveren, dan wel begeleiding bieden om de betreffende hulpvraag te kunnen uitstellen. Dat betekent dat begeleiding niet fysiek aanwezig hoeft te zijn, maar (telefonisch) bereikbaar is. Als de inwoner op afstand niet geholpen kan worden, moet de aanbieder binnen 30 minuten ter plaatse zijn.

Hoofdstuk 11 Safehouse

11.1 Inleiding

Een safehouse biedt een oefenplek en een veilige woonomgeving waar gemotiveerde inwoners met verslavingsproblematiek kunnen werken aan hun herstel. In het safehouse krijgen inwoners herstelgerichte ondersteuning die hen helpt in hun proces. Het safehouse richt zich op volwassen inwoners (18+) met een verslavingsproblematiek als primaire grondslag.

Binnen het safehouse werkt de inwoner actief aan zijn herstel, waarbij de vaardigheden die tijdens behandeling zijn geleerd, verder worden ontwikkeld. Inwoners wonen intensief samen met anderen in herstel voor de duur van maximaal 12 maanden. Gedurende deze periode volgen ze een dagprogramma

en, als nodig, aanvullende behandelingen vanuit de Zorgverzekeringswet, gericht op het bevorderen van herstel en het voorkomen van terugval.

Naast essentiële kernwaarden zoals een veilige, ondersteunende en vertrouwelijke omgeving, speelt het principe van 'fellowship' ook een belangrijke rol. Dit houdt in dat inwoners samenwerken en elkaar ondersteunen in hun herstelproces, wat een belangrijke voorwaarde is van het safehouse.

Om de veiligheid van de groep te waarborgen, wordt het traject direct beëindigd als een inwoner weer gebruikt of anderszins een terugval heeft. Er is sprake van een zerotolerancebeleid.

11.2 Doelgroep

Een safehouse is bedoeld voor gemotiveerde en kansrijke inwoners met verslavingsproblematiek die na een klinische detox en behandeling nog onvoldoende zelfredzaam zijn om hun herstel zelfstandig voort te zetten, en voor wie terugkeer naar de samenleving een te grote stap is.

De klinische detox is niet noodzakelijk voor verslavingsvormen als gokverslaving, gameverslaving, et cetera.

Psychosociale of psychische problematiek kan in beperkte mate aanwezig zijn, maar vormt geen belemmering voor onthouding, ondersteuning en/of het volgen van behandeling. De inwoner mag geen overlast veroorzaken.

De plaatsing in het safehouse biedt de inwoner de gelegenheid om de tijdens de behandeling aangeleerde vaardigheden in de praktijk toe te passen, waardoor de kans op terugval zo klein mogelijk wordt. Inwoners nemen actief deel aan een (intern) dagprogramma, kunnen hun eigen werk behouden of doen vrijwilligerswerk.

Het Safehouse richt zich specifiek op kansrijke inwoners die:

- gedurende hun behandeling hebben aangetoond dat zij in staat zijn om zich blijvend te onthouden, gedreven door een sterke intrinsieke motivatie.
- Duidelijk kunnen aantonen dat zij gemotiveerd zijn en de aangeleerde herstelvaardigheden actief toepassen.
- In staat zijn om te functioneren binnen een zerotolerancebeleid.
- Openstaan voor behandeling van (bijkomende) problematiek.
- Geschikt zijn voor groepsdynamiek en kunnen meedoen aan gezamenlijke activiteiten.

11.3 Het product Safehouse

Er is sprake van één (1) product Safehouse, waarvoor een etmaaltarief geldt. Het is een gecombineerd product waarin: individuele begeleiding, collectieve begeleiding (dag- en eindafsluiting), groepsbegeleiding en bereikbaarheid en beschikbaarheid basis (binnen 30 min ter plaatse zijn) samengaan. Het is niet mogelijk om één van deze producten los te bieden.

Het safehouse wordt aangeboden als Zorg in Natura, waarbij de woon-en hotelcomponent wordt betaald door de inwoner. Naast de begeleiding in een Safehouse is mogelijk ook andere zorg en ondersteuning nodig, die buiten de Wmo-financiering vallen. De Zorgverzekeringswet betaalt de behandeling.

De groepsbegeleiding kan op de locatie van het Safehouse geboden worden of op een andere locatie. Inwoners zijn zelf verantwoordelijk voor het vervoer van en naar de locatie. Binnen de groepsbegeleiding wordt face to face en/of blended care (een combinatie van persoonlijke face-to-face contacten met digitale zorg en online hulpmiddelen) begeleiding toegestaan. Het is niet toegestaan om alleen maar digitale (groeps)begeleiding aan te bieden.

Voor een verblijf in een Safehouse geldt dat inwoners zowel op geplande als ongeplande momenten ondersteuning nodig kunnen hebben. Het Safehouse biedt 24 uur per dag bereikbaarheid. Over het algemeen kunnen ondersteuningsvragen uitgesteld worden tot het volgende dagdeel (ochtend, middag, avond of nacht). Bij een acute ondersteuningsvraag is er altijd binnen 30 minuten iemand aanwezig om de inwoner te ondersteunen bij zijn of haar ondersteuningsvraag.

Het Safehouse biedt ondersteuning aan de hand van evidence-based en practice-based methodieken die effectief en passend zijn bij de ondersteuningsvraag van de cliënt. Denk hierbij aan het '12 stappen Minnesota-model' of een andere methode die door Trimbosinstituut erkend is.

11.4 Indicatie

Een Wmo consulent doet onderzoek en bepaalt of een indicatie wordt afgegeven voor een traject in een safehouse. Als uit onderzoek blijkt dat een inwoner een traject in een safehouse nodig heeft, krijgt

de inwoner een indicatie voor safehouse waarin de doelen en resultaten en de duur van de indicatie worden genoemd. De begeleider maakt een ondersteuningsplan samen met de inwoner en gaat met de inwoner aan de slag om de opgenomen doelstellingen te bereiken. De aanwezigheid van de inwoner is verplicht om de gestelde doelen en resultaten te halen. In de laatste fase van de plaatsing in het safehouse ligt de nadruk meer op een succesvolle terugkeer naar de maatschappij.

Het product safehouse wordt net als beschermd wonen ingericht door de gemeenten Beek, Stein en Sittard-Geleen voor de regio Westelijke Mijnstreek waarbij gemeente Sittard-Geleen de coördinatie op zich neemt. Dit betekent dat inwoners die een beroep willen of moeten doen op het product safehouse, doorverwezen worden naar de Toegang Wmo van de gemeente Sittard-Geleen. De klantmanagers Wmo van de gemeente Stein zorgen voor een “warme overdracht” van gegevens. Gemeente Sittard-Geleen voert het onderzoek uit en stelt de indicatie.

Hoofdstuk 12 Rolstoelvoorzieningen

12.1 Inleiding en afbakening

Een rolstoelvoorziening kan bijdragen in het bevorderen van de zelfredzaamheid en de participatie, doordat deze voorziening de cliënt in staat stelt zich binnenshuis en/of buitenshuis te kunnen verplaatsen, functioneren en participeren.

Een cliënt kan in aanmerking komen voor een rolstoel als hij in belangrijke mate is aangewezen op zittend verplaatsen en andere hulpmiddelen onvoldoende uitkomst bieden. Ook individuele aanpassingen en accessoires aan een rolstoel kunnen (mits medisch noodzakelijk) vallen onder de maatwerkvoorziening rolstoel.

12.2 Eigen kracht

Het inzetten van de eigen kracht door de cliënt kan zich vertalen in het met eigen middelen huren of aanschaffen van een rolstoel. Op internet zijn bij verschillende webshops rolstoelen te bestellen en ook via hulpmiddelenleveranciers kan een inwoner een rolstoel huren of aanschaffen. Dit zal meestal eenvoudige (incidenteel) rolstoelen betreffen.

12.3 Sociaal netwerk

Een cliënt kan in zijn sociale omgeving navraag doen of er een rolstoel te leen is bij derden. Het gaat dan met name om een incidentele noodzaak om een rolstoel te gebruiken als deze bijvoorbeeld nodig is bij het maken van een uitstapje.

12.4 Algemene (gebruikelijke) voorzieningen

Accessoires die niet medisch noodzakelijk zijn worden doorgaans als algemeen gebruikelijk beschouwd en daarom niet vergoed. Hierbij valt bijvoorbeeld te denken aan:

- Boodschappenmand of bagageetas
- Extra spiegel op de rolstoel
- Regenpakken
- Winterbekleding, been/voetzak
- Rolstoelhandschoenen, spaakbeschermers, bandenpomp of rolstoelovertrek

12.5 Voorzieningen o.b.v. andere wetten

Andere wettelijke regelingen gaan voor op de Wmo. In het kader van de rolstoelvoorzieningen kan gedacht worden aan de volgende regelingen:

Uitleenmogelijkheid bij tijdelijke noodzaak op grond van de Zvw

Op grond van de Wmo 2015 bestaat er een afstemmingsplicht voor maatwerkvoorzieningen. Hierin staat beschreven dat de maatwerkvoorziening afgestemd wordt op de mogelijkheden van zorg en overige diensten op grond van de Zorgverzekeringswet.

Dit betekent dat als er sprake is van een kortdurend probleem dat met een tijdelijke rolstoelvoorziening op grond van de Zorgverzekeringswet kan worden opgelost er geen aanspraak op een rolstoelvoorziening vanuit de Wmo kan worden gemaakt. Cliënten kunnen hiervoor verwezen worden naar het uitleencentrum van hulpmiddelenleveranciers.

Rolstoelvoorziening op grond van de Wlz

Op grond van de Wmo 2015 kan een maatwerkvoorziening worden geweigerd indien de cliënt aanspraak heeft op verblijf (met verzorging) en daarmee samenhangende zorg in een instelling op grond van de Wlz, dan wel er redenen zijn om aan te nemen dat de cliënt daarop aanspraak kan maken en weigert mee te werken aan het verkrijgen van een dergelijk besluit.

Dit betekent dat als een cliënt aanspraak kan maken op een rolstoelvoorziening via de Wlz er geen rolstoelvoorziening wordt verstrekt op grond van de Wmo.

Als het gaat om Wlz-geïndiceerden die hun indicatie verzilveren middels een pgb, vpt of mpt, dan is geen sprake van verblijf in een Wlz-instelling. Juridisch is dan sprake van 'thuis' wonen. Een rolstoel of aanpassingen daarop komen in die gevallen voor rekening van de Wmo.

12.6 Maatwerkvoorziening rolstoel

Als blijkt dat de cliënt, al dan niet met behulp van een algemene voorziening of op basis van andere wet- en regelgeving-, niet in zijn verplaatsingsbehoefte kan voorzien kan een rolstoel verstrekt worden. Een rolstoel is bedoeld voor het verplaatsen in en om de woning en is essentieel om de zelfredzaamheid en participatie van een inwoner te verbeteren of te behouden. Het hoeft niet zo te zijn dat de cliënt de gehele dag is aangewezen op zittend verplaatsen. Als de cliënt bijvoorbeeld wel een kleine afstand te voet (bijvoorbeeld 50 meter) kan afleggen, maar daarna is aangewezen op zittend verplaatsen, dan kan hij of zij op een rolstoelvoorziening aangewezen zijn. Het moet dan veelal wel duidelijk zijn dat andere loophulpmiddelen (zoals een looprek) geen oplossing bieden voor het verplaatsingsprobleem.

Een adequate rolstoel wordt geselecteerd en verstrekt op grond van een door het college opgesteld programma van eisen, indien nodig met behulp van een medisch- of ergotherapeutisch advies. Indien noodzakelijk zal het college rekening houden met de beperkingen van de mantelzorg. Hierbij is te denken aan beperkingen van de mantelzorger bij het duwen van de rolstoel.

Er wordt onderscheidt gemaakt in de volgende rolstoelvoorzieningen:

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

De gemeente bepaalt welke categorie rolstoel wordt ingezet. In bijlage 6 van het vigerend Besluit Wmo zijn de categorieën weergegeven.

Met aanpassingen aan de rolstoel wordt het volgende bedoeld:

De meeste rolstoelen worden in een standaarduitvoering geleverd. Bij de keuze van de rolstoel zal worden gezocht naar een rolstoel die in de standaarduitvoering zo passend mogelijk is en ook zoveel mogelijk tegemoetkomt aan de eisen van de cliënt. Toch zal in een aantal gevallen aanpassingen noodzakelijk zijn om de rolstoel tot een passend middel te maken. Soms bestaat het aanpassen van de rolstoel uit het toevoegen van standaard rolstoelonderdelen. In andere gevallen zal een aanpassing individueel en op maat gemaakt moeten worden. Ook kunnen er accessoires op de rolstoel nodig zijn om de rolstoel tot een passend middel te maken.

Zowel de aanpassingen als de accessoires moeten medisch noodzakelijk zijn. Daarnaast moeten de aanpassingen en accessoires tot doel hebben om de rolstoel een passende voorziening te maken om de rolstoelgebruiker buitenshuis en/of binnenshuis te laten verplaatsen.

Rijlessen

Binnen het kader van de Wmo zijn er rijlessen mogelijk die zijn toegespitst op een elektrische rolstoel. Er zijn rijlessen die als rijvaardigheidsbeoordeling dienen om de geschiktheid van een elektrische rolstoel te onderzoeken en er zijn rijlessen die na aflevering worden gegeven om met de elektrische rolstoel te leren omgaan.

Als uit de rijlessen blijkt dat de inwoner niet rijvaardig wordt geacht, wordt het hulpmiddel niet verstrekt of wordt het hulpmiddel ingenomen. Er wordt dan op basis van het verplaatsingsdoel en de verplaatsingsbehoefte gekeken of een andere voorziening ingezet moet en kan worden.

12.7 Verstrekkingvorm rolstoel

Rolstoelvoorziening in natura

Een rolstoelvoorziening in natura wordt in bruikleen verstrekt via een leverancier waarmee de gemeente een overeenkomst heeft gesloten.

In geval van een verstrekking in bruikleen levert de leverancier de rolstoel, is verantwoordelijk voor het afsluiten van een verzekering en verzorgt het onderhoud en reparatie van de rolstoel.

De gebruiker van het hulpmiddel sluit met de leverancier een gebruikersovereenkomst af. De gemeente betaalt huur aan de leverancier voor de geleverde voorzieningen.

Persoonsgebonden budget (Pgb) voor een rolstoelvoorziening

Een Pgb is een geldbedrag bedoeld om zelf een rolstoelvoorziening mee aan te schaffen. Bij een verstrekking als Pgb wordt de rolstoel die de cliënt zou hebben gekregen als voorziening in natura als uitgangspunt genomen. De cliënt is naast de aanschaf van de rolstoel, ook zelf verantwoordelijk voor verzekering, onderhoud en reparatie, deze kosten maken onderdeel uit van het totale Pgb-bedrag. Een Pgb voor een rolstoelvoorziening wordt in principe eenmaal in de zeven jaar verstrekt. Het kan voorkomen dat er door een veranderde medische situatie van deze termijn wordt afgeweken. De verantwoording en betaling van het Pgb is opgenomen in artikel 1 van het vigerende Besluit Wmo.

12.8 Sportvoorziening

Een bijzondere groep maatwerkvoorzieningen die onder de rolstoelen valt zijn de sportvoorzieningen. Sporten kan een belangrijk middel tot participatie zijn. Wanneer het voor de cliënt zonder sporthulpmiddel niet mogelijk is om een sport te beoefenen en de kosten hiervoor aanzienlijk hoger zijn -dan de gebruikelijke kosten die een persoon zonder beperkingen heeft voor dezelfde (of een vergelijkbare) sport-, kan een sportvoorziening worden verstrekt. Dat kan een sportrolstoel zijn maar ook een ander hulpmiddel, zoals een handbike of zit-ski.

Bij de beoordeling van de melding wordt uiteraard in eerste instantie nagegaan of er geen aanspraak is op voorzieningen op grond van aanpalende wet- en regelgeving, fondsen of andere subsidies zijn en of een persoon aan de criteria om in aanmerking te komen voor een sportvoorziening voldoet. Daarnaast wordt het principe goedkoopst-adequaats gehanteerd.

Op grond van eerdere regelgeving Wmo en jurisprudentie kan worden gesteld dat het redelijk is om maximaal eens per drie jaar hiervoor een financiële tegemoetkoming te verstrekken.

De aanvrager moet aantonen dat er sprake is van een actieve sportbeoefening. De ervaring leert dat sportclubs, sponsors of fondsen vaak bereid zijn een deel van de kosten te vergoeden. Bovendien kost sporten zonder beperking ook geld dus mag van de cliënt zelf ook worden verwacht dat hij een deel van de kosten draagt. Voor een sportvoorziening is een maximale financiële tegemoetkoming vastgesteld, deze staat beschreven in de vigerende Verordening Wmo.

De criteria om voor een sportvoorziening in aanmerking te komen zijn;

- Er is geen oplossing binnen de eigen kracht of het eigen netwerk.
- Er bestaat geen aanspraak op een vergoeding op basis van voorzieningen op grond van aanpalende wet- en regelgeving,
- De cliënt dient actief lid te zijn van een (gehandicapten)sportvereniging.
- Recreatieve activiteiten worden niet onder sport gerekend. Om deze reden wordt de eis gesteld dat men actief lid is van een (gehandicapten)sportvereniging.
- Voorzieningen voor topsport worden uitgesloten van verstrekking op grond van de Wmo. Door middel van sponsoring of andere regelingen moet hier een oplossing voor worden gevonden.
- Bij de aanvraag van een nieuwe sportvoorziening wordt de technische staat van een reeds aanwezige sportvoorziening meegewogen. Op het moment dat de technische staat nog voldoende is, is er geen noodzaak voor een nieuwe voorziening.

De sportvoorziening wordt uitsluitend als financiële tegemoetkoming verstrekt. Bij de verstrekking kan een algemeen gebruikelijk deel in mindering worden gebracht. Dit zijn de kosten die een persoon zonder beperkingen in een gelijke situatie anders ook had moeten betalen.

Hoofdstuk 13 Vervoersvoorzieningen**13.1 Inleiding en afbakening**

In het kader van participatie en zelfredzaamheid van cliënten speelt het vervoer een belangrijke rol. Voor het deelnemen aan het maatschappelijke verkeer en voor het verrichten van algemeen dagelijkse levensverrichtingen zijn vaak verplaatsingen op de korte, maar ook op de langere afstanden noodzakelijk. Vervoer wordt als zodanig nadrukkelijk genoemd in artikel 1.1.1 van de Wmo 2015. Vervoer draagt bij aan het zo lang mogelijk zelfstandig blijven wonen in de eigen omgeving. Het resultaat van een eventuele maatwerkvoorziening is dat een cliënt voldoende zelfredzaam is en in staat is te participeren.

In dit hoofdstuk wordt het afwegingskader van de gemeentelijke maatwerkvoorzieningen op het gebied van vervoer in het kader van het leven van alledag in de directe woon- of leefomgeving uiteengezet.

13.2 Het leven van alledag in de directe woon- of leefomgeving

Bij vervoer in het kader van het leven van alledag gaat het in beginsel om het sociaal vervoer, ook wel "vervoer in het kader van het leven van alledag in de directe woon- of leefomgeving" genoemd. Het gaat hierbij dan om verplaatsingen die de gemiddelde Nederlander in zijn eigen woonomgeving maakt, zoals vervoer om boodschappen te doen, vrienden en familie te bezoeken, vervoer naar clubs en sociaal-culturele instellingen. Het zomaar buiten zijn, naar de biljartvereniging, naar de kerk, naar een cursus of gewoon een middagje winkelen, zijn allemaal activiteiten die iemands leven volledig maken.

Recreatief vervoer kan onderdeel uitmaken van het dagelijkse patroon van het leven van alledag. Wanneer een dergelijke situatie zich voordoet, dan houdt de maatwerkvoorziening ook met deze bestemmingen rekening.

De vervoersvoorziening richt zich op het vervoer in de directe woon- en leefomgeving. Hierbij moet gedacht worden aan verplaatsing in een straal van 15 tot 20 kilometer rond de woning. Uit jurisprudentie blijkt dat om te kunnen participeren de cliënt de mogelijkheden moet hebben om jaarlijks lokaal en regionaal tot 1500km moet kunnen reizen. Alle bovenregionale vervoersdoelen vallen buiten de reikwijdte van de Wmo. Buiten dit gebied kan bijvoorbeeld gebruik worden gemaakt van de mogelijkheden van het bovenregionale vervoer, zoals Valys.

De reden hiervoor is dat het dagelijkse leven van iemand zich daar veelal afspeelt. Van de gemeente mag worden verwacht dat zij het vervoerspatroon meeneemt in de afweging en dan vooral het vervoer dat de cliënt nodig heeft om zijn sociale contacten te onderhouden. Op die manier zorgt de gemeente er voor dat de voorziening op maat geleverd wordt, toegesneden op de cliënt.

Het streven is om de oplossing voor het vervoersprobleem zoveel mogelijk met één voorziening te realiseren. Hiermee wordt voorkomen dat er maatwerkvoorzieningen niet gebruikt worden of onnodig worden verstrekt.

13.3 Eigen kracht

De cliënt dient zich ervan bewust te zijn dat hij eerst uitgaat van zijn eigen mogelijkheden. Deze mogelijkheden moet hij verkennen en hij moet kunnen uitleggen dat deze mogelijkheden niet aanwezig zijn of niet zullen voldoen.

Eigen kracht oplossingen zijn bijvoorbeeld:

- Een vervoermiddel zoals een auto, een scooter, een fiets (met trapondersteuning) of een ander zelf aangeschaft vervoermiddel, waarmee in de vervoersbehoefte kan worden voorzien. Meestal betreft dit algemeen gebruikelijke voorzieningen.
- Het regulier openbaar vervoer is een vervoersvoorziening waarvoor het rijk en de provincies verantwoordelijk zijn. Het openbaar vervoer bestaat uit trein, bus, tram en metro. Het gaat hier niet om vervoer dat speciaal voor personen met een beperking in het leven is geroepen, al kan men er mogelijk wel gebruik van maken. Het OV beleid gaat uit van de inclusieve samenleving, waarbij het regulier openbaar vervoer ook toegankelijk moet zijn voor personen met een beperking.

13.4 Sociaal netwerk

Als gebruikelijke hulp op het gebied van vervoer mogelijk is, dient de hier een beroep op te doen. Te denken valt aan gezamenlijk vervoer van het gezin, of kinderen die hun ouders helpen of begeleiden bij het vervoer.

Van de cliënt wordt ook verwacht dat hij de mogelijkheden verkent om bij het sociaal vervoer een beroep te doen op de sociale omgeving. Te denken valt aan vervoer naar de kerk, vereniging of club. Vaak kan het vervoer gebundeld of gecombineerd worden. Door samen te reizen wordt de participatie gestimuleerd.

13.5 Algemene voorziening

Indien mogelijk zal de cliënt eventueel met behulp van zijn sociaal netwerk gebruik kunnen maken van het openbaar vervoer. Ook het openbaar vervoer is steeds vaker toegankelijk en bruikbaar voor cliënten met een beperking, bijvoorbeeld door gebruik te maken van de assistentie van de NS, Arriva en/of Veolia.

Accessoires die niet medisch noodzakelijk zijn worden doorgaans als algemeen gebruikelijke beschouwd en daarom niet vergoed. Hierbij valt bijvoorbeeld te denken aan:

- Boodschappenmand of bagagetas
- Tweede spiegel op scootmobiel
- Regenspaken
- Winterbekleding, been/voetzak
- Windscherm

13.6 Voorzieningen o.b.v. andere wetten

Andere wettelijke regelingen gaan voor op de Wmo. In het kader van de vervoersvoorzieningen kan gedacht worden aan de volgende regelingen:

- Valys-systeem voor bovenregionaal vervoer vanaf 5 zones
- Vervoersregelingen in verband met werk
- Het vervoer in verband met vrijwilligerswerk

- Het vervoer in verband met het volgen van onderwijs
- Het vervoer in verband met bezoek aan medisch behandelaars of therapie (bijvoorbeeld het zittend ziekenvervoer)
- Vervoer voor Wlz-instellingsbewoners.

13.7 Collectiefvervoer

In deze regio is het collectief vervoer geregeld via Omnibuzz. Het collectief vervoer is een open systeem waarvan iedereen in het vervoersgebied gebruik kan maken. Het gaat om vervoer van deur tot deur, op bestelling. Er wordt gereden met (rolstoel-) taxibusjes of een gewone taxi (personenauto). Met het collectief vervoer kan de cliënt binnen een straal van ongeveer 15 á 20 kilometer reizen. Cliënten met een CVV (collectief vraagafhankelijk vervoer) pas van de gemeente reizen binnen deze zones tegen een gereduceerd vervoertarief. Men betaalt voor de zones van vertrek- tot aankomstpunt. Met de CVV pas kunnen op jaarbasis maximaal (1500 kilometer) worden gereisd tegen het gereduceerd Wmo tarief.

13.8 Individuele maatwerkvoorzieningen vervoer

Indien de cliënt niet geholpen kan worden door middel van zijn eigen kracht, sociaal netwerk of een collectieve voorziening zal een passende maatwerkvoorziening worden ingezet.

De maatwerkvoorziening wordt afgestemd op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de cliënt. Om te bepalen welke maatwerkvoorziening passend is, wordt een functioneel programma van eisen opgesteld waaraan de voorziening moet voldoen. In het programma van eisen wordt aangegeven welk type hulpmiddel noodzakelijk is om het gewenste resultaat te bereiken. Hierbij kan een onderscheid gemaakt worden in voorzieningen ter overbrugging van korte- en middellange afstanden en voorzieningen ter overbrugging van lange afstanden. Ook hierbij geldt het principe goedkoopst adequaat.

Met de door de gemeente gecontracteerde leveranciers zijn afspraken gemaakt welke voorzieningen binnen het zogenaamde "kernassortiment" geleverd worden, de samenstelling van dit pakket is zodanig dat er voor iedere cliënt een passende maatwerkvoorziening geleverd kan worden.

De leverancier van het hulpmiddel stelt in overleg met de cliënt vast hoe het hulpmiddel technisch wordt uitgevoerd om te voldoen aan het functioneel programma van eisen. Hierbij worden de voor de cliënt noodzakelijke opties en individuele aanpassingen aan het hulpmiddel meegenomen.

13.8.1 Verstrekkingvorm en procedure

Vervoersvoorziening in natura

Een vervoersvoorziening in natura wordt in bruikleen verstrekt via de leveranciers waarmee de gemeente een overeenkomst heeft gesloten.

In geval van een verstrekking in bruikleen levert de leverancier de vervoersvoorziening, de leverancier is ook verantwoordelijk voor het afsluiten van een verzekering en verzorgt het onderhoud en reparatie van de vervoersvoorziening. De gebruiker van het hulpmiddel sluit met de leverancier een verstrekkingsovereenkomst af. De gemeente betaalt de leverancier huur voor de geleverde voorzieningen.

Persoonsgebonden budget (Pgb) voor een vervoersvoorziening

Een Pgb is een geldbedrag bedoeld om zelf een voorziening mee aan te schaffen. De cliënt is naast de aanschaf van de voorziening, ook zelf verantwoordelijk voor verzekering, onderhoud en reparatie, deze kosten maken onderdeel uit van het Pgb-bedrag. Bij een Pgb is de voorziening die de cliënt als voorziening in natura zou ontvangen voor het college uitgangspunt voor de hoogte van het bedrag.

Een Pgb voor een vervoersvoorziening wordt in principe eenmaal in de zeven jaar verstrekt. Het kan voorkomen dat er door een veranderde (medische) situatie van deze termijn wordt afgeweken.

Rijlessen

Binnen het kader van de Wmo zijn er rijlessen mogelijk die zijn toegespitst op een scootmobiel. Er zijn rijlessen die als rijvaardigheidsbeoordeling dienen om de geschiktheid van een scootmobiel te onderzoeken en er zijn rijlessen die na aflevering worden gegeven om met de scootmobiel te leren omgaan.

Hoofdstuk 14 Woonvoorzieningen

14.1 Inleiding en afbakening

In het kader van participatie en zelfredzaamheid van cliënten is zo lang mogelijk zelfstandig wonen in de eigen leefomgeving een van de belangrijke doelen van de Wmo 2015. Geschikt wonen, zoals levensloopbestendig of rolstoelgeschikt wonen, is een essentiële basis om het zo lang mogelijk zelfstandig wonen mogelijk te kunnen maken.

In dit hoofdstuk wordt het gemeentelijk beleid uiteengezet, om het resultaat van het zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving te kunnen blijven wonen te realiseren.

Uitgangspunt is dat iedereen eerst zelf zorgt voor een woning. Daarbij gaan we er van uit dat iedereen rekening houdt met de hem bekende beperkingen, ook wat betreft de toekomst. Een eigen woning kan zowel een gekochte woning zijn als een huurwoning. Ook een (woon)boot of een woonwagen met vaste standplaats zijn woningen. Bij de keuze van een woning wordt door de cliënt rekening gehouden met de eigen situatie. Dat betekent dat er zoveel als mogelijk met bestaande of voorzienbare beperkingen rekening wordt gehouden.

Uit jurisprudentie blijkt dat een woningaanpassing als doel heeft normaal gebruik van de woning mogelijk te maken. Onder normaal gebruik wordt verstaan dat de elementaire woonfuncties mogelijk moeten zijn: slapen, lichaamsreiniging, toiletgang, het bereiden en consumeren van voedsel en het zich verplaatsen in de woning. Voor kinderen komt daarbij het veilig kunnen spelen in de woning. Er worden geen hobby- of studeerruimtes aangepast of bereikbaar gemaakt, omdat het hier geen elementaire woonfuncties betreft. Ook worden geen aanpassingen vergoed voor voorzieningen met een therapeutisch doel zoals dialyseruimte en therapeutisch baden.

14.2 Eigen kracht

Voorzienbaarheid:

Uit de criteria voor een maatwerkvoorziening in artikel 8 van de Verordening blijkt dat de cliënt alleen voor een maatwerkvoorziening in aanmerking komt als de noodzaak tot ondersteuning redelijkerwijs niet vermijdbaar was, de voorziening niet voorzienbaar was of van cliënt niet verwacht kon worden dat hij maatregelen getroffen zou hebben die de hulpvraag overbodig hadden gemaakt.

Voorzienbaarheid / vermijdbaarheid betekent dat de gemeente van cliënten verwacht dat zij zelf of samen met het eigen netwerk oplossingen zoeken voor ervaren of toekomstig te verwachten belemmeringen. Van een cliënt mag verwacht worden dat hij bijvoorbeeld bij het betrekken van een nieuwe woning rekening houdt met zijn huidige gezondheidssituatie en dus niet naar een voor hem ongeschikte woning verhuist. Een ouder iemand die een aantal jaren ingeschreven staat voor een appartement of serviceflat en op het moment van verhuizing verzoekt om een maatwerkvoorziening, had deze verhuizing kunnen zien aankomen en daarvoor kunnen reserveren.

De bestendige jurisprudentielijn is dat een woonvoorziening niet kan worden geweigerd omdat gelet op de leeftijd, gezinssituatie of woonsituatie te voorzien was dat deze voorziening noodzakelijk zou zijn. De CRvB oordeelt dat bij een verhuizing te veel (individuele) factoren een rol spelen om de kosten van een verhuizing - uitsluitend op basis van leeftijd, gezinssituatie of woonsituatie - als algemeen gebruikelijk te kwalificeren. Er kan immers nog steeds gezegd worden dat er te veel subjectieve factoren een rol spelen om met zekerheid te kunnen zeggen welke beperkingen op welk moment voorzienbaar zouden zijn. De gemeente kan een aanvraag voor een voorziening wel afwijzen als de cliënt bij het betrekken van een nieuwe woning geen rekening heeft gehouden met zijn gezondheidssituatie.

Verhuismens

Als iemand er voor kiest zijn huidige adequate woning om te ruilen voor een andere woning, wordt er in het kader van de Wmo geen maatwerkvoorziening verstrekt. Deze cliënt is zelf verantwoordelijk voor het vinden van een adequate woning.

Algemeen gebruikelijke verhuizing:

Een inwoner in Nederland verhuist in zijn leven gemiddeld 7 keer, bijvoorbeeld bij het verlaten van het ouderlijk huis, groter wonen i.v.m. gezinsuitbreiding, kleiner gaan wonen als de kinderen uit huis zijn etc. Een verhuizing die samen hangt met een levensfase (bijvoorbeeld ouder worden en kleiner en gelijkvloers willen gaan wonen) is voorzienbaar. Deze verhuizingen worden als algemeen gebruikelijk beschouwd en hiervoor heeft men geld kunnen reserveren. Hiervoor wordt geen maatwerkvoorziening verstrekt. Wanneer er sprake is van een dusdanig laag inkomen dat geld reserveren niet of slechts in beperkte mate mogelijk is kan hiervoor een beroep worden gedaan op de bijzondere bijstand.

14.3 Sociaal netwerk

Tijdens het onderzoek zal beoordeeld worden of het sociale netwerk een bijdrage kan leveren aan het te bereiken resultaat. Er wordt bijvoorbeeld geen woonvoorziening of aanpassing gerealiseerd als het te bereiken resultaat ook bereikt kan worden door de hulp van huisgenoten. Van huisgenoten mag bijvoorbeeld verwacht worden dat ze, de was in en uit de machine halen die op zolder staat. In deze situatie zal een cliënt daarom niet in aanmerking komen voor bijvoorbeeld een traplift of een andere voorziening zoals een verhuizing.

14.4 Algemene voorzieningen

Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Bij de woonvoorziening zijn een aantal voorzieningen die als algemeen gebruikelijk kunnen worden beschouwd. Dit zijn voorzieningen die ook gebruikt worden door mensen zonder beperking en breed (in de reguliere handel) verkrijgbaar zijn, o.a. in bouwmarkten.

Wat algemeen gebruikelijk is en tot iemands eigen verantwoordelijkheid kan worden gerekend moet ook gerelateerd worden aan de beperking, de leeftijd, de woonwens en de woonsituatie van iemand. Verwacht mag worden dat mensen tijdig maatregelen treffen om de woning te kunnen blijven gebruiken, ook al worden ze ouder of neemt de beperking toe, bijvoorbeeld door adequate vervanging van het sanitair of, bij het leggen van nieuwe vloeren, door het verwijderen van drempels.

Wat algemeen gebruikelijk is, is ook aan maatschappelijke ontwikkelingen onderhevig en kan in de loop der jaren veranderen.

In ieder geval wordt als algemeen gebruikelijk beschouwd:

- kranen, (eenhendelkranen, thermostatische kranen en kranen met temperatuurbegrenzer)
- eenvoudige wandgrepen en beugels (tot 60 cm)
- verhoogd toilet (alle maten)
- douchekrukje (tenzij er sprake is van een bouwkundige voorziening)
- douchekop of glijstang, douchegordijn en douchewanden
- spiegel in de natte cel, inclusief kantelgarnituur
- centrale verwarming en thermostatische radiator kranen
- meterkast met meerdere groepen
- stopcontacten
- keramische- of inductie kookplaat
- deugdelijke zonwering
- wasdroger/ condensdroger
- normale babyfoon/intercom
- airco
- Kleine drempeloplopen tot 3 cm
- Sokkel om wasmachine of koelkast op te plaatsen
- Kosten voor demonteren fonteintje of verleggen verwarming i.v.m. plaatsen steunpunten
- Keukenapparatuur en witgoed

14.5 Voorzieningen o.b.v. andere wetten

Uitleenmogelijkheid bij tijdelijke noodzaak op grond van de Zvw

Voor kortdurend gebruik (maximaal 6 maanden) zijn losse woonvoorzieningen te leen via het uitleen-depot van thuiszorgaanbieders of hulpmiddelen-leveranciers. Losse voorzieningen hebben als voordeel dat ze vaak snel kunnen worden ingezet, soms voordeliger zijn, vaak voor meerdere doeleinden kunnen worden ingezet (bijvoorbeeld: een douchestoel gebruiken om aan de wastafel te zitten of om op te zitten bij het aankleden) en meegenomen kunnen worden in geval van verhuizing.

Wlz-instellingen, of mensen die in de eigen woning wonen met een Wlz indicatie

In de Wmo 2015 is bepaald dat de gemeente een maatwerkvoorziening kan weigeren indien een cliënt recht heeft op verblijf en daarmee samenhangende zorg vanuit de Wlz. Deze bepaling voorziet erin dat cliënten die toegang hebben tot de Wlz geen ondersteuning vanuit de gemeenten op grond van de Wmo 2015 ontvangen. Ook is opgenomen dat de gemeente een maatwerkvoorziening mag weigeren indien er reden is om aan te nemen dat iemand aanspraak kan maken op verblijf en daarmee samenhangende Wlz-zorg, maar niet mee wil werken aan het verkrijgen van een indicatiebesluit van het CIZ (artikel 2.3.5 lid 6 Wmo 2015). Zie Afbakening Wmo 2015 en Wlz - algemeen voor meer informatie.

Uitzondering

De wetgever heeft een aantal uitzonderingen gemaakt op artikel 2.3.5 lid 6 Wmo 2015. Het college moet op grond van de Wmo 2015, hulpmiddelen en woningaanpassingen verstrekken aan cliënten die thuis wonen en een Wlz-verblijfsindicatie hebben (artikel 8.6a onderdeel a Wmo 2015).

Verhuizing naar een Wlz-instelling

De gemeente hoeft geen verhuiskostenvergoeding te verstrekken aan een Wlz-gerechtigde die gaat verhuizen naar een Wlz-instelling. De gemeente kan de aanvraag in dat geval afwijzen op grond van artikel 2.3.5 lid 6 Wmo 2015. Immers, de uitzondering op dit artikel in artikel 8.6a onderdeel a Wmo 2015 is hier niet van toepassing, omdat een verhuiskostenvergoeding geen hulpmiddel of woningaanpassing betreft.

14.6 Maatwerkvoorzieningen i.k.v. de Wmo

14.6.1 Primaat van verhuizen

Als vaststaat dat een woonvoorziening noodzakelijk is, wordt eerst beoordeeld of verhuizing naar een geheel aangepaste woning of naar een goedkoper en gemakkelijker aan te passen woning een adequate oplossing is. Een verhuizing is pas aan de orde als de, ook voorzienbare, aanpassingskosten meer bedragen dan €6.500.

Van deze mogelijkheid wordt ook gebruik gemaakt als passende maatwerkvoorziening ter compensatie van (acute) woonproblemen. Dan wordt beoordeeld of in een concrete situatie van een inwoner gevraagd kan worden dat hij verhuist.

Als overwogen wordt om het primaat van verhuizing toe te passen, worden een aantal factoren die bij de besluitvorming een rol kunnen spelen, afgewogen:

- Welke voorzieningen nu en in de toekomst nodig zijn.
- Op welke termijn het probleem opgelost kan worden: in verband met de medisch verantwoorde termijn zoals bij sterk progressieve en/of invaliderende ziektebeelden.
- Sociale factoren: o.a. de binding van de inwoner met de omgeving, aanwezigheid van mantelzorg die bijdraagt aan de dagelijkse persoonlijke verzorging en directe familie/derden die bijdragen aan veelvuldige onplanbare zorgmomenten en de aanwezigheid van belangrijke voorzieningen in de omgeving. Deze factoren moeten zoveel mogelijk geobjectiveerd worden door de inwoner.
- Woonlasten en financiële draagkracht: er moet een vergelijking gemaakt worden tussen de woonlasten in de oude en eventueel nieuwe woning. Alle woonlasten moeten daarin meegenomen worden. Het feit dat iemand van een koopwoning naar een huurwoning moet verhuizen mag geen belemmering zijn. Ook wordt beoordeeld of een redelijke prijs voor de koopwoning wordt gevraagd, en of als gevolg van een restschuld geen financiële problemen ontstaan. Bij het onderzoek wordt betrokken of via de Nationale Hypotheekgarantie de mogelijkheid bestaat om de restschuld te verminderen.
- Vergelijking aanpassingskosten huidige versus nieuwe woonruimte.
- Mogelijke gebruiksduur van de aanpassing: daarbij speelt de leeftijd van de inwoner een rol maar ook de vraag of bij het verlaten van de woning deze weer beschikbaar kan worden gesteld aan een persoon met beperkingen.
- Vervangend woningaanbod: of binnen een redelijke termijn van 6 maanden geschikte woonruimte beschikbaar is.

Een dergelijke zorgvuldige afweging van alle argumenten ligt aan het besluit voor het toepassen van het verhuisprimaat ten grondslag.

Als het verhuisprimaat toegepast kan worden, maar de inwoner geeft aan niet te willen verhuizen, kan een financiële tegemoetkoming ter hoogte van de verhuiskostenvergoeding gegeven worden. De hoogte van dit bedrag is opgenomen in de vigerende Verordening. Dit bedrag is een bijdrage voor de noodzakelijke aanpassingen op moment van aanvraag en de voorzienbare aanpassingen in de toekomst. Hiermee vervalt het recht op toekomstige woonvoorzieningen. De vergoeding wordt beschikbaar gesteld nadat vastgesteld is dat de noodzakelijke aanpassingen in de woning verricht zijn. De meerkosten komen voor rekening van de inwoner.

14.6.2 Maatwerkvoorziening wonen

Een woningaanpassing kan worden verstrekt als maatwerkvoorziening wanneer de aanpassingskosten onder de financiële grens van €6.500,- blijven of als verhuizen geen passende oplossing is. Voor het kwaliteitsniveau van de aanpassing wordt aangesloten bij de eisen van het Bouwbesluit en aan wat algemeen gebruikelijk is in de sociale woningbouw.

Wij onderscheiden de volgende woonvoorzieningen:

- Losse woonvoorzieningen; voorzieningen die niet nagelvast, dus verplaatsbaar zijn (bijvoorbeeld een toiletstoel);
- Bouwkundige woonvoorziening; nagelvaste voorzieningen (bijvoorbeeld een douchezitje aan de muur of een ophoging van de tegels bij de voordeur);

14.6.3 Verhuiskostenvergoeding

Een financiële tegemoetkoming voor verhuiskosten kan worden verstrekt als voldaan wordt aan de volgende voorwaarden:

- Er zijn langdurige, aantoonbare beperkingen in het normale gebruik van de woning, bijvoorbeeld met traplopen. Daardoor is het medisch noodzakelijk om uit de huidige woning te verhuizen. Dat was nog niet bekend toen de huidige woning geaccepteerd werd.

- Cliënt woont zelfstandig en verhuist naar een zelfstandig woning waarin het hele jaar gewoon mag worden (geen recreatiewoning).
- Cliënt is ingeschreven als inwoner van de gemeente Stein (in de woning die niet meer geschikt is).
- Cliënt verhuist naar een geschikte woning binnen Nederland. De woning moet dan voldoen aan de eisen die in de beschikking staan.
- De huur is nog niet opgezegd of het huis is nog niet verkocht.

14.6.4 Medische urgentie

De gemeente kan een verhuisadvies verstekken aan de inwoner, waarmee hij zich kan melden bij de woningcorporatie. Na inschrijving bij de woningcorporatie dient de inwoner zelf te reageren op geschikte woningen. De afspraken over medische urgentie staan beschreven in de Uitvoeringsovereenkomst Wmo Voorzieningen tussen de gemeenten Westelijke Mijnstreek en de woningcorporaties. Een verhuisadvies voorziet niet in een financiële vergoeding. Een verhuiskostenvergoeding wordt ook aangemerkt als verhuisurgentie.

14.6.5 Woningssanering

Wanneer sprake is van aantoonbare beperkingen ten gevolge van COPD, astma of allergie (zolang de allergie niet voortvloeit uit de aard van de gebruikte materialen in de woning of de bouwtechnische staat van de woning) waardoor vervanging van vloerbedekking of gordijnen noodzakelijk is kan hiervoor (onder voorwaarden) een financiële tegemoetkoming worden verstrekt. Een financiële tegemoetkoming voor woningssanering wordt slechts éénmaal verstrekt. Enkel de slaapkamer van de huidige woonsituatie komt in aanmerking voor sanering. Er wordt per situatie bekeken wat er nodig is.

14.7 Verstrekkingvorm en procedure

Een aanpassing kan pas worden uitgevoerd nadat de aanvrager een beschikking heeft ontvangen. Indien een voorziening wordt aangevraagd nadat de werkzaamheden zijn aangevangen of voltooid, kan dat tot de conclusie leiden dat betrokkene zijn eigen verantwoordelijkheid heeft genomen en zelf zijn probleem heeft kunnen oplossen zodat ondersteuning niet nodig is.

Uitgangspunt is de goedkoopst adequate voorziening. Om tot een bepaling van de goedkoopst adequate voorziening te komen kan (indien nodig) een bouwkundig advies worden aangevraagd.

Losse voorzieningen zijn veelal voorliggend op bouwkundige woonvoorzieningen. Een losse tillift is bijvoorbeeld te verkiezen boven een plafondlift.

De aanpassingen mogen geen betrekking hebben op een hoger niveau dan het niveau van voorzieningen in de sociale woningbouw, d.w.z. bij grotere of luxere woningen worden geen extra voorzieningen zoals b.v. extra automatische deuropeners, aangebracht.

Woonvoorzieningen kunnen zowel in bruikleen als in eigendom worden verstrekt. Relatief goedkope hulpmiddelen (waarvan de kosten van transport en reiniging voor herverstreking niet opwegen tegen de kosten van verstrekking van een nieuw hulpmiddel), zullen in eigendom worden verstrekt.

14.8 Bijzondere situaties

14.8.1 Doelgroepengebouw en algemene ruimte

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.

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. Bij aanpassingen aan doelgroepengebouwen (b.v. appartementen bedoeld voor senioren) zal, indien een voorziening wordt gevraagd voor de openbare ruimten (toegang gebouw, toegang berging e.d.) eerst overleg worden gevoerd met de eigenaar van het gebouw of met de Vereniging van Eigenaren (VVE) om te bekijken wat hun mogelijkheden zijn om aanpassingen te verrichten.

De voorzieningen die in gemeenschappelijke ruimten getroffen kunnen worden, zijn automatische deuropeners, hellingbanen en/of een tweede trapleuning. Voorzieningen in gemeenschappelijke ruimten mogen nooit een belemmering vormen voor de andere bewoners.

14.8.2 Mantelzorgwoning

Als sprake is van een aanvraag voor een mantelzorgwoning gaat de gemeente ook daarbij uit van de eigen verantwoordelijkheid voor het hebben van een woning. Dit kan door zelf een woning te bouwen of te huren die op het terrein nabij de woning van de mantelzorgers kan worden geplaatst. Daarbij is

uitgangspunt dat de uitgaven die de verzorgde had voor de situatie van de mantelzorgwoning, aan het wonen in deze woning besteed kunnen worden. Daarbij kan gedacht worden aan huur, kosten nutsvoorzieningen, verzekeringen enz. Met die middelen kan een mantelzorgwoning gehuurd worden. Ook kunnen deze middelen besteed worden aan een lening of hypotheek om een mantelzorgwoning (deels) van te betalen.

De gemeente kan adviseren en ondersteunen als het gaat om de nodige vergunningen op het gebied van de ruimtelijke ordening.

14.8.3 Bezoekbaar maken

Wanneer de cliënt in een Wlz-instelling woont kan één woning waar hij regelmatig op bezoek komt (bijvoorbeeld van ouders) bezoekbaar gemaakt worden. Bezoekbaar houdt in dat de cliënt toegang tot de woning, één verblijfsruimte (bijvoorbeeld de woonkamer) en het toilet heeft. Er worden geen aanpassingen vergoed om logeren mogelijk te maken.

14.8.4 Overige bijzondere situaties

In bepaalde situaties kan een vergoeding voor verhuizen worden toegekend wanneer de cliënt een aangepaste woning, op verzoek van de gemeente verlaat. Het betreft situaties waarbij de persoon voor wie de woning was aangepast is verhuisd naar een Wlz-instelling of wanneer een partner is overleden waarvoor de aangepaste woning noodzakelijk was.

Ook kan een vergoeding worden geboden voor tijdelijke dubbele woonlasten (maximaal 3 maanden) bijvoorbeeld wanneer cliënt gedurende de uitvoering van de woningaanpassing niet in de eigen woning kan wonen.

Indien er sprake is van tijdelijke huisvesting op grond van een medisch noodzakelijke woningaanpassing kan in bijzondere situaties overwogen worden om een maatwerkvoorziening te verstrekken. Deze afwijking is afhankelijk van de individuele cliëntsituatie, de duur van de tijdelijke huisvesting en de noodzakelijke maatwerkvoorziening.

14.8.5 Afwijzingsgronden

Er wordt geen maatwerkvoorziening wonen verstrekt als er sprake is van:

- woningen die niet als zelfstandige woning dienstdoen (hotels, pensions, trekkerswoonwagens);
- woningen die niet bedoeld zijn voor permanente bewoning (tweede woningen, vakantiewoningen, recreatiewoningen);
- (een) verhuurde kamer of kamers;
- specifiek op gehandicapten en ouderen gerichte woongebouwen (BAT 2, 3 en 4) voor wat betreft voorzieningen in gemeenschappelijke ruimten of voorzieningen die bij nieuwbouw of renovatie zonder noemenswaardige meerkosten meegenomen (hadden) kunnen worden;
- ruimtes in woningen waarvan het gebruik geen essentieel onderdeel is van de maatschappelijke participatie en zelfredzaamheid, bijvoorbeeld hobby- of sportruimte of een ruimte voor therapeutische doeleinden;
- ruimtes behorende bij de woning zoals een garage, berging, tuinhuis, die niet in gebruik zijn als enig mogelijke opslag of parkeermogelijkheid voor hulpmiddelen op grond van de wet.
- de inwoner bij het betrekken van een nieuwe woning geen rekening heeft gehouden met zijn gezondheidssituatie.

Een woonvoorziening kan niet worden geweigerd als gelet op de leeftijd, gezinssituatie of woonsituatie te voorzien was dat deze voorziening noodzakelijk zou zijn. Bij een verhuizing spelen te veel (individuele) factoren een rol om de kosten van een verhuizing - uitsluitend op basis van leeftijd, gezinssituatie of woonsituatie - als algemeen gebruikelijk te kwalificeren. Er kan immers nog steeds gezegd worden dat er te veel subjectieve factoren een rol spelen om met zekerheid te kunnen zeggen welke beperkingen op welk moment voorzienbaar zouden zijn.

Hoofdstuk 15. Overige bepalingen

15.1 Handhaving klachtenregeling

Bij de afhandeling van klachten in het kader van de Wmo wordt onderscheid gemaakt tussen:

- Klachten over de gevoerde procedure
- Klachten over de bejegening
- Klachten over een voorziening of een aanbieder daarvan

Klachten over de gevoerde procedure kunnen bij de gemeente worden ingediend. Klachten over de bejegening door een medewerker van de gemeente of andere professionals kunnen ingediend worden bij de organisatie waarvoor de persoon in kwestie werkt.

Klachten over een voorziening of over de dienstverlening van de aanbieder daarvan, kunnen worden ingediend bij de aanbieder in kwestie. De gemeente verplicht elke aanbieder om een regeling vast te stellen voor de afhandeling van klachten van cliënten en dient voor wat betreft de aanbieders Begeleiding, Groepsbegeleiding, Beschermd wonen en kortdurend verblijf openbaar te maken door bijvoorbeeld een publicatie van de klachten op hun website.

Klachten die bij de gemeente worden ingediend en die bij een andere organisatie thuishoren, worden warm overgedragen.

15.2 Jaarlijkse waardering mantelzorgers

Mantelzorgers van cliënten in de gemeente Stein ontvangen jaarlijks een blijk van waardering. Zie voor verdere uitwerking van deze blijk van waardering bijlage 1 van deze beleidsregels.

15.3 Inwerkingtreding en citeertitel

1. Deze Beleidsregels treden in werking na de datum van bekendmaking en werken terug tot en met 1 januari 2026
2. De Beleidsregels Wmo gemeente Stein 2024 worden ingetrokken met ingang van 1 januari 2026 met dien verstande dat zij van toepassing blijven voor cliënten die voor 1 januari 2026 een melding hebben ingediend of een beschikking hebben ontvangen o.g.v. de Beleidsregels Wmo gemeente Stein 2024.
3. De Beleidsregels worden aangehaald als: Beleidsregels Wmo gemeente Stein 2026

Aldus besloten door het college van de gemeente Stein in zijn vergadering van 24 februari 2026

*De Burgemeester
Mw. M.F.H. Leurs-Mordang*

*De Secretaris
Mw. C. Klesman*

Bijlage 1 Mantelzorgwaardering

Individuele mantelzorgwaardering 2026

Inleiding

Mantelzorgers worden steeds belangrijker in onze samenleving. Zij maken dat onze inwoners langer in hun eigen vertrouwde omgeving kunnen blijven wonen en sociale contacten houden. De zorg van de mantelzorger moet echter niet worden onderschat. Een mantelzorger zorgt namelijk voor een naaste vanuit de sociale relatie die hij zij met deze persoon heeft. Deze zorg wordt daarom vaak als vanzelfsprekend ervaren, maar is dat niet. Een mantelzorger kan niet zomaar stoppen met de zorgtaken en combineert deze vaak met de zorg voor andere gezinsleden of werk. Mantelzorgers zijn geen professionals welke medische handelingen verrichten.

Het is dan ook van belang dat we mantelzorgers erkennen en het mogelijk maken dat onze inwoners voor elkaar zorgen. De manier waarop we dat doen hebben we geformuleerd in het uitvoeringsplan mantelzorg. De belangrijke speerpunten in dit beleid zijn:

- (preventieve) ondersteuning voor mantelzorgers
- Ontwikkeling van respijtzorgarrangementen
- Samenwerking met signaleerders en steunpunten van mantelzorg
- Mantelzorgwaardering

De mantelzorgwaardering heeft meerdere doelen:

- Het is in de eerste plaats een publieke uiting van respect voor mantelzorgers in de lokale samenleving.
- Daarnaast kan het een praktische vorm van ondersteuning of tegemoetkoming zijn voor mantelzorgers.
- Tot slot kan de gemeente de aanvraag als contactmoment aangrijpen om te vragen hoe het met de mantelzorger gaat en of hij zij nog verdere ondersteuning nodig heeft.

De extra waardering van mantelzorgers wordt vorm gegeven op verschillende manieren. De individuele mantelzorgwaardering (de mantelzorger ontvangt als individu een vorm van waardering) en collectieve mantelzorgwaardering (er worden in de maand van de mantelzorg sfeervolle bijeenkomsten georganiseerd waarbij mantelzorgers elkaar ontmoeten en in groepsverband gewaardeerd worden).

De waardering wordt gegeven in Zorg in Natura (ZIN) vorm. Voor verdere specificaties zie de geldende regeling mantelzorg.

Hoe komt iemand in aanmerking voor een mantelzorgwaardering?

- Er moet sprake zijn van een mantelzorger.
- Iemand is mantelzorger als hij/zij zorgt voor een naaste met wie hij/zij een persoonlijke band heeft. Deze persoon heeft hem/haar nodig vanwege gezondheidsproblemen of een handicap. De zorg is vaak langdurig en kan bestaan uit hulp in het huishouden, praktische steun, verzorging, verpleging, begeleiding of emotionele steun.
- De mantelzorger moet zich registreren bij het Steunpunt Mantelzorg Zuid/ Envida. Registratie is kosteloos.

Bijlage 2 Kwaliteitseisen Zorg in Natura (ZIN) en Persoonsgebonden budget (Pgb)**Kwaliteitscriteria Wmo-maatwerkvoorzieningen**

De kwaliteitscriteria richten zich op de organisatie, op de beroepskrachten en de vrijwilligers ingezet door de organisatie. Tevens is er een onderscheid gemaakt tussen algemene kwaliteitscriteria waar iedere organisatie aan moet voldoen en kwaliteitscriteria die op cliëntniveau tot uitdrukking komen en ook op cliëntniveau gemonitord dienen te worden. Daar waar gesproken wordt over de cliënt wordt tevens zijn of haar wettelijk vertegenwoordiger bedoeld.

	ZIN	Pgb professio- nal	Pgb sociaal netwerk
Algemene kwaliteitseisen			
Integraal werken De cliënt wordt gezien als één volwaardig persoon en ontvangt ondersteuning vanuit de volledige context van zijn situatie. Deze ondersteuning en begeleiding zijn op elkaar afgestemd en betreft zowel ondersteuning van professionals als van vrijwilligers, burens en familie.	X	X	X
Informatie Er wordt informatie gegeven over de ondersteuning, het ondersteuningsplan en de procedure. Het dossier is begrijpelijk en toegankelijk en wordt actief en duidelijk naar de cliënt gecommuniceerd. Privacy van gegevens is gegarandeerd. De wijze waarop de ondersteuning wordt ingevuld (de manier waarop er gewerkt wordt aan de doelen en resultaten) is transparant, er is een duidelijke klachtenmogelijkheid waarover cliënten worden geïnformeerd en klachten worden goed afgehandeld.	X	X	X
Competenties en vaardigheden van de professional/hulpverlener De professional/hulpverlener beschikt over de juiste competenties om de ondersteuning te bieden, maar ook over vaardigheden zoals respectvolle en juiste bejegening en het geven van de regie aan de cliënt. De houding van de professional/hulpverlener is gericht op de mogelijkheden, talenten en eigen kracht van de cliënt. - Opdrachtnemer beschikt over voldoende ervaren, gekwalificeerd en competent personeel om cliënten te begeleiden en te ondersteunen, passend bij de complexiteit en aard van de problematiek van de cliënt; - Opdrachtnemer zet personeel in dat over ervaring en kwalificaties/opleiding beschikt - die passend zijn bij de te verrichte activiteiten en bij de complexiteit en aard van de problematiek van de cliënt; - die passend zijn bij het gedachtegoed van de nieuwe Wmo: zorgen dat i.p.v. maar zorgen voor, stimuleren, begeleiden en toezien i.p.v. overnemen, maatwerk i.p.v. standaardoplossingen. - Nieuw aan te nemen personeel van opdrachtnemer, dat beroepsmatig in contact kan komen met cliënten, beschikt over een VOG/eigen verklaring die niet ouder is dan 12 maanden voorafgaand aan het in dienst treden van de werknemer; - Indien opdrachtnemer in het kader van zijn of haar opdracht werkt met vrijwilligers draagt hij of zij hiervoor de verantwoordelijkheid. Nieuw aan te stellen vrijwilligers dienen eveneens te beschikken over een VOG/eigen verklaring die niet ouder is dan 12 maanden; - De aanbieder doet melding bij de opdrachtgever van iedere calamiteit die bij de verstrekking van de voorziening heeft plaatsgevonden dan wel van geweld bij de voorziening.	X	X	X
Locatie/accommodatie Het gebouw van waaruit de activiteiten, ondersteuning en begeleiding worden geboden, is integraal toegankelijk voor cliënten,	X	X	-

bezoekers en familie. Er heerst een veilige, huiselijke sfeer. Dit kunnen zowel instellingen zijn als wijkcentra, inloop- en informatiepunten in de wijk.			
Medezeggenschap van cliënten Cliënten worden zowel individueel als collectief betrokken bij het beleid van de organisatie en hebben recht op medezeggenschap. Een cliënten, Wmo-, bewoners-, of wijkraad zijn hiervan voorbeelden, maar ook panels, focusgroepen, thema café's, feedbacksessies en één-op-één overleg.	X	X	-
Inzet vrijwilligers Om de gewenste transformatie te realiseren is het voor de gemeenten van belang dat aanbieders bijdragen aan de ontwikkeling van het versterken van het netwerk van vrijwilligers en informele zorg. Aanbieders dienen over een beleid te beschikken waarin is vastgelegd hoe wordt omgegaan met vrijwilligers en mantelzorgers. Aanbieders overleggen het vrijwilligersbeleid op verzoek van de gemeenten. In dit beleid komen ten minste de volgende aspecten naar voren: a. De wijze waarop de opdrachtnemer vrijwilligers werft, aan zich bindt en waardeert; b. De wijze waarop opdrachtnemer zorg draagt dat vrijwilligers worden getraind en ondersteund bij het uitvoeren van de werkzaamheden; c. De wijze waarop opdrachtnemer vrijwilligers inzet (type werkzaamheden); d. De wijze waarop opdrachtnemer zorgt dat vrijwilligers niet overbelast worden	X	X	-
Kwaliteitseisen op cliëntniveau Deze worden gemonitord en geëvalueerd op cliëntniveau middels de tussen- en eindrapportages. Iedere aanbieder mag zijn eigen systeem hiervoor hanteren en inzetten.			
Sociaal netwerk en participatie Het sociale netwerk van de cliënt wordt betrokken en ingezet waar kan. Er is ondersteuning bij het participeren in de maatschappij via ontmoeting, activiteiten in de wijk, maatjes en (vrijwilligers)werk. Wederkerigheid is hierbij een belangrijk uitgangspunt: degene die ondersteuning of hulp krijgt, kan zelf ook iets doen voor een ander. 1. Er wordt zo veel (als) mogelijk de verbindingen gezocht met ondersteuningsmogelijkheden die er aanwezig zijn in de omgeving van de cliënt, denk hierbij aan bestaande welzijns-, sport- en cultuuractiviteiten in wijken en buurten, netwerken en inzet van vrijwilligers en informele zorg en soms zelfs werkgevers en/of kleine ondernemers; 2. In bepaalde gevallen zal bij het bepalen van de resultaten al rekening gehouden zijn met de mogelijkheden zoals bij 1 vermeldt. Het kan echter ook zo zijn dat er o.a. ondersteuning nodig is om daadwerkelijk deze verbindingen mogelijk te maken. Indien dit leidt cq kan leiden tot minder Wmo ondersteuning treedt de opdrachtnemer in overleg met opdrachtgever.	X	X	X
Aandacht voor omstandigheden van de cliënt: maatwerk Er is aandacht voor het verbeteren van de kwaliteit van het leven van de cliënt, in plaats van het oplossen van alleen de kwaal. Zelfstandig functioneren en het flexibel inspelen op (veranderende) omstandigheden van de cliënt zijn hierbij van belang.	X	X	X
Regie van de cliënt/het gezin De cliënt/het gezin heeft regie over de ondersteuning en begeleiding die hij/zij ontvangt, wordt betrokken bij beslissingen en wordt gezien als een gelijkwaardige gesprekspartner. De ondersteuner of hulpverlener legt verantwoording af aan de cliënt/het gezin over zijn handelen.	X	X	X

Veiligheid Er is sprake van de bescherming van de cliënt en er wordt veiligheid geboden. Het gaat om het voorkomen dat de cliënt in onveilige of beschamende situatie terecht komt.	X	X	X
Cliënttevredenheid Clienttevredenheid is van groot belang in de nieuwe Wmo, is bijna één van de belangrijkste kwaliteitscriteria. De gemeenten hebben hierin een belangrijke taak maar ook de opdrachtnemer is verantwoordelijk voor het in gezamenlijkheid met de cliënt bespreken en monitoren van de cliënttevredenheid. De wijze waarop de opdrachtnemer dit doet is vrij.	X	X	X

Eisen waaraan een Pgb aanbieder/hulpverlener moet voldoen

Alle hulpverleners moeten aan de volgende kwaliteitseisen voldoen. Een hulpverlener:

- biedt hulp die veilig, doeltreffend en cliëntgericht wordt verleend
- werkt actief en integraal samen met andere hulpverleners/-aanbieders in het belang van de cliënt
- werkt aantoonbaar (met een plan) aan de doelen van het ondersteuningsplan
- dient, indien gevraagd, te beschikken over een Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG)
- is niet bekend vanwege ondeskundige zorg, het handelen in strijd met relevante wetgeving of beleidsregels, misleiding en/of fraude
- als de inschatting is dat de rol van hulpverlener voor de ouder tot overbelasting leidt, kan de gemeente oordelen dat de ouder geen geschikte hulpverlener is. Dit dient ter bescherming van de ouder en ouder-kindrelatie.

Professionele hulpverleners die in aanmerking willen komen voor het formele tarief, moeten naast bovenstaande eisen ook aan de volgende eisen voldoen:

- Een professionele hulpverlener staat ingeschreven bij de Kamer van Koophandel. Deze inschrijving moet in relatie staan tot de uitgevoerde werkzaamheden in het kader van de Wmo.
- Alle medewerkers voldoen aan de kwaliteitseisen die voor betreffende ondersteuning worden gesteld.
- Medewerkers ontvangen een salaris dat overeenkomstig is met de betreffende ondersteuning die wordt geboden.
- Eigenaar en medewerkers zijn geen eerste- of tweedegraads familie van de cliënt.
- Een professionele hulpverlener beschikt over een locatie waar meerdere cliënten tegelijk kunnen verblijven, als (tijdelijk) verblijf cq dagbesteding/behandeling aan de orde is.
- Een professionele hulpverlener heeft een meldplicht bij calamiteiten en geweld.
- Een professionele hulpverlener werkt volgens de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling.

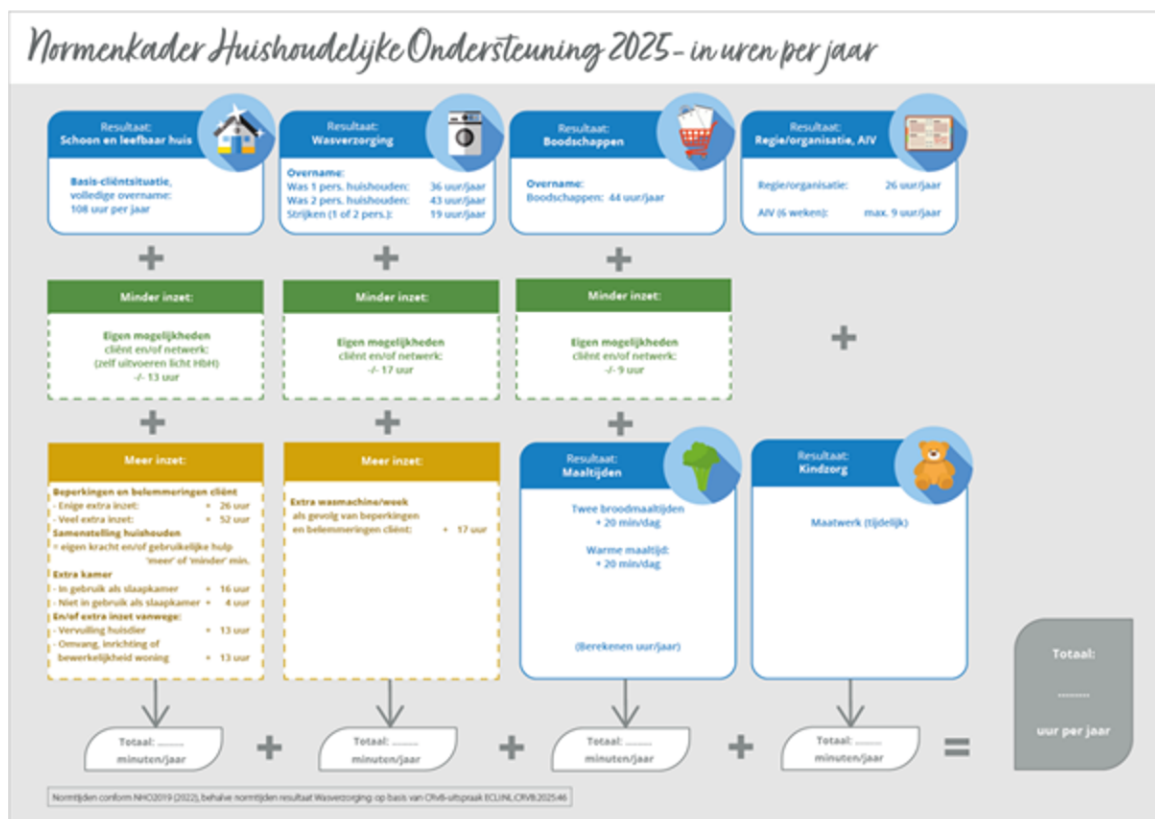
Wordt aan één van deze eisen niet voldaan? Dan is er sprake van het informele tarief.

Bijlage 3 Huishoudelijke ondersteuning (normtijden, activiteiten en frequentie)

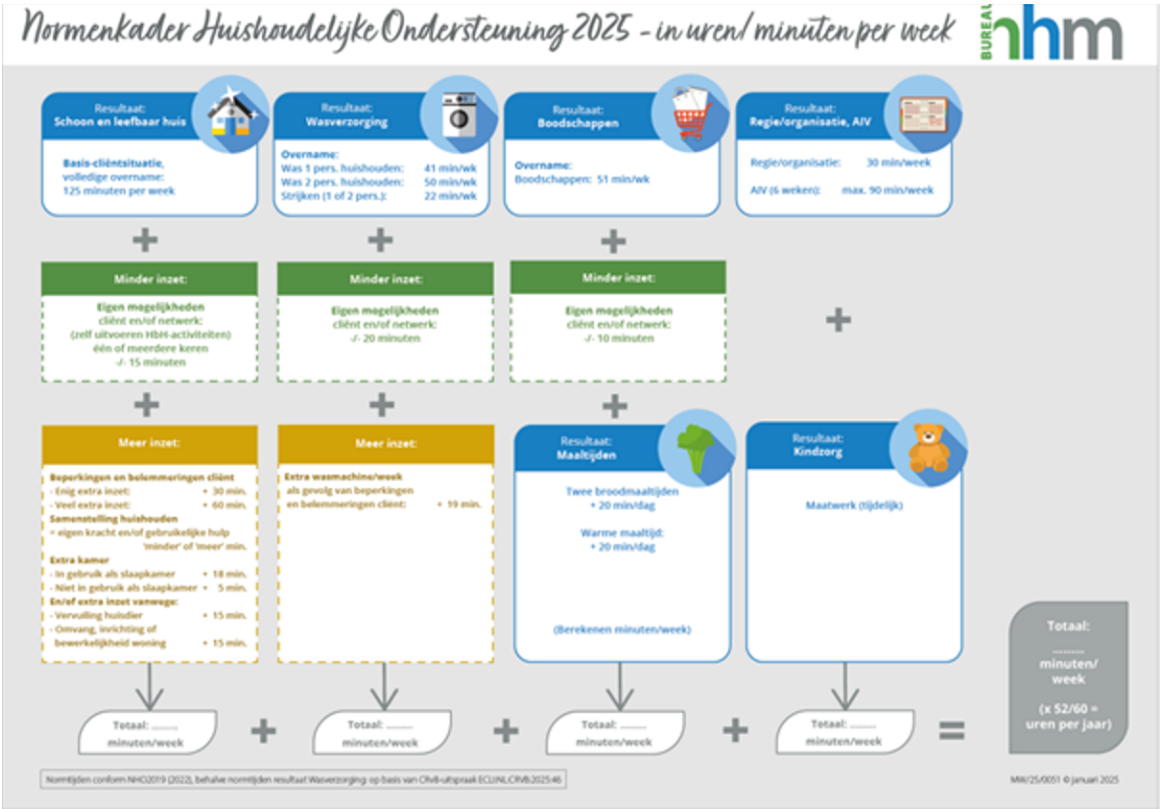
De normtijden, activiteiten en frequenties van de huishoudelijke ondersteuning zijn gebaseerd op het Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2025 van Bureau HHM.

Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2025 - bureau HHM

Afbeelding 1a HHM Normenkader huishoudelijke ondersteuning 2025: uren per jaar



Afbeelding 1b HHM Normenkader huishoudelijke ondersteuning 2025: uren/minuten per week



Afbeelding 2. Normenkader: Schoon en leefbaar huis

		Woonruimten				
Schoon en leefbaar huis		Woonkamer	Slaapkamer(s)	Keuken	Badkamer en toilet	Hal
Categorie schoonmaakactiviteiten	Afne-men nat en droog	- Stof afne-men laag/mid-den/hoog incl. tast-vlakken en luchtfil-ter - Deu-ren/deur-posten nat af-doen incl. deurlich-ten - Zitmeu-bels afne-men (droog/nat) - Radiato-ren reini-gen	- Stof afne-men laag/mid-den/hoog incl. tast-vlakken en luchtfil-ter - Deu-ren/deur-posten nat af-doen incl. deurlich-ten - Radiato-ren reini-gen	- Deu-ren/deur-posten nat af-doen incl. deurlich-ten - Radiato-ren reini-gen	- Deu-ren/deur-posten nat af-doen incl. deurlich-ten - Radiato-ren reini-gen	- Stof afne-men laag/mid-den/hoog incl. tast-vlakken en luchtfilter - Deu-ren/deur-posten nat af-doen incl. deur-lichten - Radiato-ren reini-gen
	Stofzui-gen en dweilen	- Stofzui-gen - Dweilen	- Stofzui-gen - Dweilen	- Stofzui-gen - Dweilen		- Stofzui-gen - Dweilen - Trap stof-zuigen

						(binnens- huis)
Ramen en gordij- nen	• Gordij- nen was- sen • Lamel- len/jaloe- zieën rei- niging • Ramen binnenzij- de was- sen	• Gordij- nen was- sen • Lamel- len.luxa- flex rei- niging • Ramen binnenzij- de was- sen	• Gordij- nen was- sen • Lamel- len.luxa- flex rei- niging • Ramen binnenzij- de was- sen	• Gordij- nen was- sen • Lamel- len/jaloe- zieën rei- niging • Ramen binnenzij- de was- sen		
Bed ver- schonen		• Bed ver- schonen • Matras draaien				
Keuken- schoon- maken			• Keuken- blok en -appara- tuur (bui- tenzijde) • Afval op- ruimen • Keuken- kastjes (binnenzij- de) • Koelkast (binnenzij- de) • Oven/mag- netron • Vriezer los rei- nigen bin- nenzijde (ont- dood) • Afzuigkap reinigen (binnenzij- de) • Boven- kant keu- kenkast- jes • Tegel- wand (los van keu- kenblok)			
Sanitair schoon- maken				• Badka- mer schoon- maken (incl. stof- zuigen en dweilen)		

					• Toilet schoonmaken • Tegelwand badkamer afnemen	
	Opruimen	• Opruimen	• Opruimen			

Tabel 1a Activiteiten en frequenties schoon en leefbaar huis (basisactiviteiten)

Woonruimte	Basisactiviteit	Frequentie/norm	Tijdbesteding in minuten
Afstemming/ sociaal contact/ incidentele activiteiten	Aankomst, vertrek, evt. afstemming derden, contact inwoner en incidentele activiteiten uit tabel 2 die met een frequentie van minder dan 1 x per 8 weken verricht moeten worden	1x per bezoek	21,90
Woonkamer	Stof afnemen hoog	1x per 2 weken	3,70
	Stof afnemen midden	1x per week	8,20
	Stof afnemen laag	1x per week	4,30
	Opruimen	1x per week	4,10
	Stofzuigen	1x per week	8,50
	Dweilen	1x per 2 weken	6,30
Slaapkamer	Stof afnemen hoog	1x per 6 weken	2,20
	Stof afnemen midden	1x per week	3,90
	Stof afnemen laag	1x per week	2,40
	Opruimen	1x per week	2,10
	Stofzuigen	1x per week	4,60
	Dweilen	1x per 4 weken	3,60
	Bed verschonen	1x per 2 weken	8,30
Keuken	Stofzuigen	1x per week	3,10
	Dweilen	1x per week	2,10
	Keukenblok (buitenzijde) inclusief tegelwand, kookplaat, spoelbak, koelkast, eventueel tafel	1x per week	9,70
	Keukenapparatuur (buitenzijde)	1x per week	3,00
	Afval opruimen	1x per week	4,70
Sanitair	Badkamer schoonmaken	1x per week	11,70
	Toilet schoonmaken	1x per week	6,20
Hal	Stof afnemen hoog	1x per week	2,00
	Stof afnemen midden	1x per week	2,30
	Stof afnemen laag	1x per week	1,30
	Stofzuigen	1x per week	3,00
	Trap stofzuigen	1x per week	3,30
	Dweilen	1x per 2 weken	2,40

Tabel 1b Meer inzet - onderdeel van de basismodule

Activiteiten	Tijdbesteding in minuten per week
Enige extra inzet	Tot 30 minuten

Veel extra inzet	Tot 60 minuten

Tabel 1c Minder inzet - onderdeel van de basismodule

Activiteiten	Tijdbesteding in minuten per week
Eigen mogelijkheden inwoner	15 minuten, 30 minuten of 45 minuten
Ondersteuning uit netwerk en/of gebruikelijke hulp	15 minuten of meer

Tabel 2 Activiteiten en frequenties schoon en leefbaar huis (incidentele activiteiten)

Woonruimte	Incidentele activiteit	Frequentie/norm	Tijdbesteding in minuten
Woonkamer	Gordijnen wassen	1x per jaar	20,00
	Reinigen lamellen/luxaflex	2x per jaar	1,10
	Ramen binnenzijde	4x per jaar	12,00
	Deuren/deurposten nat afdoen	1x per 8 weken	1,40
	Meubels afnemen (droog/nat)	1x per 8 weken	5,80
	Radiatoren afnemen	2x per jaar	2,40
Slaapkamer	Gordijnen wassen	1x per jaar	16,80
	Reinigen lamellen/luxaflex	2x per jaar	44,60
	Ramen binnenzijde	4x per jaar	8,90
	Deuren/deurposten nat afdoen	2x per jaar	1,60
	Radiatoren afnemen	2x per jaar	0,60
Keuken	Gordijnen wassen	1x per jaar	10,00
	Reinigen lamellen/luxaflex	3x per jaar	15,00
	Ramen binnenzijde	4x per jaar	5,40
	Deuren/deurposten nat afdoen	1x per 8 weken	1,90
	Radiatoren afnemen	3x per jaar	1,10
	Keukenkastjes (binnenzijde)	2x per jaar	5,70
	Koelkast (binnenzijde)	3x per jaar	5,40
	Oven/magnetron (binnenzijde)	4x per jaar	3,40
	Vriezer los reinigen binnenzijde (ontdooit)	1x per jaar	5,70
	Afzuigkap reinigen (binnenzijde) - vaatwasser bestendig	2x per jaar	2,00
	Afzuigkap reinigen (binnenzijde) - niet vaatwasser bestendig	2x per jaar	0,60
	Bovenkant keukenkastjes	1x per 6 weken	3,30
	Tegelwand (los van keukenblok)	2x per jaar	2,20
Sanitair	Radiatoren afnemen	2x per jaar	1,30
	Tegelwand badkamer afnemen	4x per jaar	4,10
	Gordijnen wassen	1x per jaar	5,00
	Ramen binnenzijde	4x per jaar	0,80
	Reinigen lamellen/luxaflex	3x per jaar	15,00
Hal	Radiator afnemen	2x per jaar	0,60
	Deuren/deurposten nat afdoen	2x per jaar	3,00

Tabel 3 Activiteiten en frequenties nodig voor de wasverzorging

Activiteit	Frequentie per week (aantal)	Indicatieve tijd per keer (min.)	Indicatieve tijd per week (min.)
------------	------------------------------	----------------------------------	----------------------------------

	1-wasgang	1 persoon	2 personen
Wasgoed sorteren	2	2	2
Was in machine stoppen (incl. aanzetten)	2	4	5
Wasmachine leeghalen	2	3	4
Sorteren naar droger of waslijn	3	3	4
Was in de droger stoppen	1	1	2
Droger leeghalen	2	2	3
Was ophangen	6	6	7
Was afhalen	2	2	2
Was opvouwen	5	11	13
Was opbergen/opruimen	3	7	8
Totaal	28	41	50
Strijken	22	22	22

Tabel 4 Activiteiten en frequenties nodig voor maaltijdverzorging

Activiteit	Indicatieve tijd per keer per dag
Tafeldekken/ maaltijd klaarzetten broodmaaltijd (eten en drinken klaarzetten, afruimen en afwassen)	20 minuten
Tafeldekken/ maaltijd klaarzetten warme maaltijd (eten en drinken klaarzetten, afruimen en afwassen)	20 minuten

Tabel 5 Activiteiten voor verzorgen van minderjarige kinderen

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

Tabel 6 Activiteiten en frequenties verzorgen voor praktische hulp

Activiteiten	Tijdbesteding in minuten per activiteit per week
Post verzorgen	5 minuten
Instructie uitvoeren huishoudelijke activiteiten, waaronder omgaan met apparatuur	30 minuten
Hulp bij boodschappen doen (online)	15 minuten

Bijlage 4 HHM Normenkader Begeleiding 2020

De normtijden, activiteiten en frequenties van de huishoudelijke ondersteuning zijn gebaseerd op het **Normenkader Wmo-begeleiding en groepsbegeleiding 2020** van Bureau HHM, gemaakt in opdracht van gemeenten Sittard-Geleen, Beek en Stein.

Normenkader Wmo-begeleiding en groepsbegeleiding