

Uitvoeringsbesluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Son en Breugel 2026

Inleiding

Sinds 2015 is de Wet maatschappelijke ondersteuning ingrijpend veranderd. De Wmo 2015 gaat uit van de eigen verantwoordelijkheid van mensen om hun vragen en beperkingen op het gebied van zelfredzaamheid thuis en maatschappelijke participatie op te lossen en verantwoordelijkheid van gemeenten om aanvullende ondersteuning te bieden waar nodig.

In dit uitvoeringsbesluit worden de nadere regels van de verordening maatschappelijke ondersteuning 2026 en beleidsregels maatschappelijke ondersteuning beschreven. Hiermee werken we uit hoe we uitvoering geven aan de regels in de wet en de verordening. Onderdelen van de wet die in de verordening voldoende zijn beschreven komen niet terug in dit uitvoeringsbesluit.

De Wmo 2015 en de verordening leggen veel bevoegdheden bij het college. De uitvoering hiervan zal namens het college gedaan worden door de medewerkers van het Centrum Maatschappelijke Deelname (CMD). Alle medewerkers zijn gemandateerd door het college voor de taken die zij moeten uitvoeren voor hun werk. Waar in het uitvoeringsbesluit "consulent" of "medewerker van het CMD" of "het CMD" staat, blijft het college het bevoegde orgaan.

Leeswijzer

In dit uitvoeringsbesluit is de structuur aangehouden van de verordening maatschappelijke ondersteuning 2026. De artikelen corresponderen zoveel mogelijk met de artikelen in de verordening. Waar dat niet het geval is, staat het bijbehorende artikel in de verordening erbij vermeld.

Het uitvoeringsbesluit spreekt alle inwoners aan van Son en Breugel aan die een beroep doen op de Wmo. Voor de leesbaarheid wordt soms "hij/zijn" geschreven. Waar "hij/zijn" staat, kan ook "zij/haar" of "hen/hun" worden gelezen.

H 1. Algemene bepalingen

1.1 Algemene voorziening

Artikel 1.3 in de verordening

Een algemene voorziening is een aanbod van diensten of activiteiten dat zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers toegankelijk is en dat is gericht op maatschappelijke ondersteuning. Vooralsnog wordt geen eigen bijdrage aan inwoners gevraagd voor het gebruik van een algemene voorziening. Zo houden we deze voorziening laagdrempelig en voor iedere inwoner toegankelijk.

Algemene voorzieningen kunnen een volwaardig alternatief zijn voor individuele maatwerkvoorzieningen. Daarom wordt er bij een aanvraag altijd eerst gekeken of inwoners (aanvullend) gebruik kunnen maken van algemene voorzieningen voordat er individuele maatwerkvoorzieningen worden ingezet.

Voorbeelden van een algemene voorziening zijn:

- Mantelzorgmakelaar
- Indicatievrije dagbesteding in het Dommelhuis
- Algemeen maatschappelijk werk
- Een locatie waar (buurt)bewoner tegen een laag bedrag een maaltijd kunnen krijgen

Een algemene voorziening is een passende oplossing wanneer:

- deze aansluit op de ondersteuningsbehoefte van de cliënt;
- deze daadwerkelijk beschikbaar is;
- de cliënt de eventuele bijdrage voor de algemene voorziening kan betalen

H 2. Melding, onderzoek, aanvraag en besluit

2.1 Melding van de hulpvraag

Een inwoner kan een melding doen bij het CMD waarin hij kenbaar maakt een hulpvraag te hebben. Iedereen kan zich melden en de melding is vormvrij. Als een persoon namens een inwoner een melding doet, moet deze persoon gemachtigd zijn door de inwoner. Een medewerker van het CMD zal een korte uitvraag doen zodat helder wordt wat precies de hulpvraag is. De melding wordt geregistreerd en doorgezet naar het team Wmo. Dit wordt bevestigd met een brief aan de inwoner. Na de melding kan

de inwoner binnen zeven dagen een persoonlijk plan indienen bij het CMD. In dit plan legt de inwoner zijn persoonlijke situatie uit, wat hij wil bereiken met zijn hulpvraag en hoe hij denkt dat de maatschappelijke ondersteuning in zijn situatie vormgegeven kan worden. In de bevestigingsbrief wordt het persoonlijk plan toegelicht. Het indienen van een persoonlijk plan is niet verplicht. Als een inwoner dit wel doet, dan betreft de consulent van het CMD dit plan bij het onderzoek en bij de beoordeling op een aanvraag.

Nadat de melding is gedaan, start het onderzoek. Dit wordt uitgevoerd door een Wmo consulent (hierna: consulent). Vanaf dit punt spreken we van een cliënt in plaats van inwoner.

2.2 Cliëntondersteuning

Het college informeert de cliënt over de mogelijkheid om een onafhankelijke cliëntondersteuner in te schakelen. Cliëntondersteuning is onafhankelijke ondersteuning met informatie, advies en algemene ondersteuning die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en participatie en het verkrijgen van een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, preventieve zorg, zorg, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen (art. 1.1.1 lid 1 Wmo 2015). In andere woorden: onafhankelijke ondersteuning bij het onderzoek en de aanvraag voor een Wmo voorziening. De cliënt wordt hierover geïnformeerd door medewerkers van het CMD. Als de cliënt hiervan gebruik wil maken, dan worden zijn contactgegevens gedeeld met een coördinator van de LEV Groep. De coördinator zorgt voor een passende match met een cliëntondersteuner. Daarna neemt de cliëntondersteuner contact op met de cliënt. Hij legt dan uit wat zijn rol is en waarbij hij wel en niet kan ondersteunen. Hierdoor wordt duidelijk wat de cliënt kan verwachten.

2.3 Onderzoek

Na de melding volgt het onderzoek. Binnen deze procedure zijn er verschillende fasen. Conform de wet en de verordening geldt hierbij het volgende:

- Het onderzoek wordt binnen zes weken na de melding zorgvuldig uitgevoerd. Dit wordt uitgevoerd door een consulent van het CMD. In de meeste gevallen wordt er in elk geval een keukentafelgesprek gevoerd. Soms is er extra (medische) informatie nodig. Het kan zijn dat dossieronderzoek voldoende is. Dit wordt per melding bepaald afhankelijk van de beschikbare informatie.
- Als de onderzoekstermijn van 6 weken niet gehaald wordt, dan wordt de cliënt hierover per brief geïnformeerd. In de brief wordt opgenomen wanneer de verwachte afronding plaatsvindt en wordt de reden van vertraging opgenomen.
- Nadat het onderzoek is afgerond stelt de consulent zo spoedig mogelijk een verslag op en deelt deze met de cliënt. Dit verslag kan de cliënt gebruiken om een aanvraag in te dienen.

Keukentafelgesprek

De cliënt mag een of meerdere personen laten aansluiten bij het gesprek. Dit mag iemand uit het sociaal netwerk zijn en/of een cliëntondersteuner. De consulent voert het onderzoek uit volgens een stappenplan:

1. Bepalen wat de hulpvraag is;
2. Nagaan welke problemen worden ondervonden in zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie. Tijdens het gesprek komen verschillende leefgebieden aan bod: financiën, dagbesteding, huisvesting, huiselijke relaties, geestelijke gezondheid, lichamelijke gezondheid, verslaving, activiteiten dagelijks leven, sociaal netwerk, maatschappelijke participatie en justitie. Het doel hiervan is om een duidelijk en volledig beeld te krijgen van de cliënt en zijn hulpvraag. Voor ouders met inwonende kinderen worden vier aanvullende domeinen onderzocht: lichamelijke verzorging, sociaal-emotionele ontwikkeling, scholing en opvang van de kinderen.
Bij het onderzoek wordt gebruik gemaakt van de zelfredzaamheidsmatrix. Dit is een instrument om de zelfredzaamheid van de cliënt in kaart te brengen. De uitkomst van de matrix is ondersteunend aan het bepalen welke ondersteuning nodig is. Uitgangspunt is dat er mét de cliënt wordt gekeken naar wat nodig is en welke doelen daarvoor beschreven moeten worden. Als het nodig is, wordt met toestemming van de cliënt aanvullende informatie opgevraagd. Bijvoorbeeld eerdere rapportages van behandelingen. Deze informatie is waardevol om te bepalen welke ondersteuning passend is.
3. Beoordelen in hoeverre de volgende aspecten een oplossing kunnen bieden: eigen kracht, gebruikelijke hulp, mantelzorg of andere ondersteuning uit het sociaal netwerk, algemeen gebruikelijke voorzieningen, algemene voorzieningen;
4. Bepalen welke ondersteuning nodig is in aard en omvang;
5. Als dit nodig blijkt uit het onderzoek het verstrekken van een maatwerkvoorziening. De consulent bespreekt de mogelijkheden voor zorg in natura en pgb met de cliënt. De cliënt kiest de zorgaanbieder of de leverancier. Bij de maatwerkvoorziening begeleiding stelt de zorgaanbieder een ondersteuningsplan op. Hierin worden de doelen overgenomen die in het verslag van de consulent staan.

Als voor het onderzoek specifieke deskundigheid nodig is, wordt er deskundig advies opgevraagd. Dit kan bijvoorbeeld een sociaal-medisch advies zijn van een externe adviseur. De gemeente heeft een

contract met een extern medisch adviesbureau. De cliënt mag ook zelf zorgen voor een advies van een extern adviseur of medisch specialist. Een voorbeeld hiervan is het advies van een ergotherapeut.

2.4 Weergave van het onderzoek

Nadat het onderzoek is afgerond, stelt de consulent hiervan een verslag op. Hierin wordt de hulpvraag, de situatie van de cliënt de afwegingen van de beoordeling beschreven. Als de cliënt in aanmerking komt voor een voorziening, worden de doelen of het gewenste resultaat beschreven. In de meeste gevallen zal dit verslag dienen als een aanvraag. De cliënt kan opmerkingen noteren op het verslag.

2.5 Aanvraag

Er zijn verschillende momenten dat de cliënt een aanvraag kan indienen:

1. Na afronding van het onderzoek:
 - a. door ondertekening van het onderzoeksverslag voor akkoord.
 - b. door ondertekening van het onderzoeksverslag voor gezien, waarbij eventuele opmerkingen of afwijkende inzichten worden toegevoegd.
 - c. de cliënt is niet verplicht om het onderzoeksverslag te gebruiken. De aanvraag is vormvrij en moet voldoen aan de eisen die gesteld zijn in artikel 4:2 van de Algemene wet bestuursrecht.
2. Tijdens de onderzoekstermijn:
 - a. indien het college een aanvraagformulier beschikbaar stelt. Dit gebeurt als tijdens het keukentafelgesprek meteen duidelijk is dat de cliënt in aanmerking komt voor de betreffende maatwerkvoorziening. Het aanvraagformulier wordt verstrekt door de consulent. Als de cliënt het formulier ondertekent wordt dat gezien als aanvraag.
3. Als het onderzoek niet is afgerond binnen zes weken na de melding:
 - a. De aanvraag is vormvrij maar moet voldoen aan de eisen als gesteld in artikel 4:2 van de Algemene wet bestuursrecht. Een consulent start dan het onderzoek op en neemt zo snel mogelijk een besluit.

2.6 Inhoud beschikking

Binnen twee weken na het indienen van de aanvraag, ontvangt de cliënt een beschikking. Als het niet lukt om binnen twee weken een beschikking te sturen, verlengen we de beslistermijn met maximaal 2 weken. Hierover wordt de cliënt schriftelijk geïnformeerd vóórdat de beslistermijn is afgelopen. In de brief naar de cliënt wordt ook uitgelegd waarom de extra termijn nodig is.

In de beschikking staat het besluit van de gemeente. Als er een voorziening wordt toegekend, wordt hierin vermeld wat er wordt toegekend en de financieringsvorm hiervan (zorg in natura of persoonsgebonden budget (pgb)). Ook wordt de ingangsdatum en als nodig de einddatum vermeld. Bij een toekenning voor begeleiding worden de doelen die in het verslag zijn opgenomen in de beschikking genoemd.

Als de cliënt het niet eens is met het besluit, kan hij bezwaar indienen. In de beschikking staat uitgelegd hoe dat moet. Na de beslissing op het bezwaar, kan de cliënt eventueel nog in beroep gaan. De rechter toetst dan de beslissing op het bezwaar.

2.7 Verstrekkingvormen

In de basis kunnen cliënten een voorziening ontvangen in natura (ZIN) of via een persoonsgebonden budget (pgb). Als tijdens het onderzoek duidelijk wordt dat de cliënt in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening, wordt hij door de consulent geïnformeerd over deze verschillende verstrekkingvormen en welke passend is in die situatie.

Voor een aantal voorzieningen kan de cliënt in aanmerking komen voor een financiële tegemoetkoming. Het hierbij om situaties waarin het college geen (volledige) maatwerkvoorziening in natura verstrekt of kan verstrekken omdat dit in de uitvoering niet mogelijk is. Voor deze voorzieningen wordt geen eigen bijdrage gevraagd. Per voorziening geldt een andere maximale hoogte van de tegemoetkoming.

Het gaat om de volgende voorzieningen:

- Verhuiskosten: eenmalig een vergoeding van maximaal € 3.000,00.
- Onderhoud van een traplift wanneer dit niet is geregeld via het contract met de gecontracteerde leverancier: maximale hoogte van € 300,00 per jaar.
- Gebruik eigen (aangepaste) auto als er geen gebruik gemaakt kan worden van het Collectief Vraagafhankelijk Vervoer (CVV): maximale hoogte bedraagt € 0,45 per kilometer op basis van de lokale vervoersbehoefte.

- Een sportvoorziening: maximale hoogte van € 3.000,00. Daarnaast verstrekt het college een tegemoetkoming in de kosten van maximaal € 450,00 bestemd voor: eventuele aanpassingen, verzekering, onderhoud en reparaties. Als de cliënt vanwege medische redenen binnen drie jaar opnieuw een tegemoetkoming voor een sportvoorziening aanvraagt, dan wordt de restwaarde van de eerder aangeschafte sportvoorziening op de nieuw te verstrekken tegemoetkoming in mindering gebracht. De restwaarde wordt vastgesteld door de leverancier die de sportvoorziening geleverd heeft of door een leverancier die door de gemeente gecontracteerd is.
- Als er geen passende voorziening in natura beschikbaar is: maximale hoogte is afhankelijk van de marktwaarde van het type voorziening dat van toepassing is. Hierbij wordt gekeken naar de goedkoopst compenserende voorziening.

Sportvoorziening

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 bijvoorbeeld een sportrolstoel zijn maar ook een ander hulpmiddel. Op grond van eerdere regelgeving Wmo en jurisprudentie kan worden gesteld dat het redelijk is om maximaal 1 keer per drie jaar hiervoor een vergoeding te verstrekken. De aanvrager moet aantonen dat er sprake is van een actieve sportbeoefening. De ervaring leert dat sponsors of fondsen vaak bereid zijn een deel van de kosten te vergoeden. De gemeente verwacht van de cliënt dat deze aantoonbare maximale inspanning verricht op de mogelijkheden. Ook bij een sportvoorziening wordt uitgegaan van de goedkoopst compenserende oplossing bij het ondersteunen van de participatie.

2.8 Nieuwe feiten en omstandigheden, herziening, intrekking of terugvordering

Nieuwe feiten en omstandigheden

De cliënt is verplicht om nieuwe feiten en omstandigheden zo snel mogelijk door te geven aan het CMD. Het gaat hier om feiten en omstandigheden die van invloed kunnen zijn op het besluit van de gemeente. Een voorziening wordt namelijk geïndiceerd op basis van de situatie van de cliënt. Een verandering hierin kan een verandering in de indicatie betekenen. Relevant om door te geven is bijvoorbeeld een verandering in de gezondheid of de samenstelling van het huishouden en/of een indicatie voor de Wet langdurige zorg (Wlz).

Herziening en intrekking

Een herziening of intrekking van het besluit is het met terugwerkende kracht opnieuw beslissen over de aanspraak over een periode in het verleden. Het (deels) ongedaan maken van het recht op een voorziening over een periode in het verleden, wordt herzien/intrekken genoemd. Daarbij kan het recht afwijkend worden vastgesteld (herzien) of worden ingetrokken als er in het geheel geen aanspraak heeft bestaan.

De aanleiding om tot herziening of intrekking van het besluit over te gaan, kan liggen in:

- het verstrekken van onjuiste of onvolledige gegevens waarbij de verstrekking van juiste of volledige gegevens zou tot een andere beslissing zou hebben geleid
- het niet voldoen aan de voorwaarden voor een maatwerkvoorziening of aan de voorwaarden van het pgb.
- het niet of voor een ander doel gebruiken van het pgb.

De consultant beoordeelt of er aanleiding is om het besluit te herzien of in te trekken (art. 2.3.10 lid 1 onder a, d of e Wmo 2015). Hierna zorgt het college voor:

- zorgvuldig onderzoek naar de feiten en omstandigheden;
- deugdelijk motiveren van het besluit;
- indien er sprake is van het opzettelijk schenden van de inlichtingenplicht deze opzet aannemelijk maken;
- de cliënten in de gelegenheid stellen om zijn zienswijze naar voren te brengen voordat een besluit wordt genomen.

De cliënt wordt geïnformeerd over het besluit en hierbij ook over de mogelijkheden tot bezwaar en beroep. Dit wordt ook opgenomen in het besluit.

Terugvordering bij opzettelijke schending van de inlichtingenplicht

Het college kan een voorziening of bedrag alleen terugvorderen als de cliënt opzettelijk zijn inlichtingenplicht heeft geschonden. Het college moet het opzettelijk (met willens en wetens) schenden van de inlichtingenplicht op grond van art. 2.3.8 Wmo 2015 aannemelijk maken, maar hoeft dit niet aan te tonen. Voor het aannemelijk maken (van de opzettelijke schending) gelden geen vaste regels. Dat wil zeggen dat ook uit een gedraging van de cliënt aannemelijk kan zijn dat sprake is van het opzettelijk schenden van de inlichtingenplicht. Daarbij wordt opgemerkt dat naarmate het financieel belang toeneemt

(hoogte van de terugvordering), de eisen die gesteld worden aan de bewijskracht zwaarder zullen zijn. Zie bijvoorbeeld [CRVB:2020:667](#).

Heeft het college de opzettelijke schending van de inlichtingenplicht aannemelijk gemaakt, dan wordt in principe overgegaan tot herziening of intrekking van het besluit en de terugvordering van de geldswaarde bij gevolg daarvan ([CRVB:2020:943](#)). Bij diensten, zoals huishoudelijke ondersteuning of begeleiding, zal de geldwaarde bestaan uit het bedrag van de facturen die de gemeente daarvoor (ten onrechte) aan de aanbieder heeft betaald.

Toezicht

Het toezicht op geweldsincidenten en calamiteiten is belegd bij de GGD Hart voor Brabant. Het toezicht op recht- en doelmatigheid is op een andere manier georganiseerd. Het toezicht wordt uitgevoerd door BIZOB (Bureau Inkoop en Aanbestedingen Zuidoost-Brabant) in nauwe samenwerking met de kwaliteitsadviseurs van het CMD. Dit gebeurt op basis van signalen. Daarnaast wordt de kwaliteit van de zorgaanbieder getoetst op basis van verschillende criteria vooraf aan contractering. Ook tijdens de contractperiode wordt het toezicht hierop gehandhaafd.

2.9 Voorwaarden voor de eigen bijdrage

Hulpmiddelen, hulp bij het huishouden, begeleiding en dagbesteding en woningaanpassingen

Voor een maatwerkvoorziening vanuit de Wmo betaalt de cliënt een eigen bijdrage zoals genoemd in artikel 2.1.4a. Wmo 2015. De eigen bijdrage is momenteel een vast bedrag, onafhankelijk van het inkomen van de cliënt. Het maakt ook niet uit hoeveel voorzieningen de cliënt ontvangt. In 2026 is de eigen bijdrage € 21,80. De eigen bijdrage wordt jaarlijks geïndexeerd. Informatie over de eigen bijdrage wordt vermeld in de beschikking.

Er is een wetsvoorstel in de maak om de eigen bijdrage weer inkomensafhankelijk en vermogensafhankelijk te maken, zoals vóór 2019. De verwachting is dat deze wijziging niet voor 1 januari 2028 ingaat. Als er duidelijkheid is over de regeling, wordt dit besluit aangepast en worden cliënten tijdig geïnformeerd.

Beschermd Wonen en maatschappelijke opvang

Voor deze voorzieningen gelden andere regels voor de eigen bijdrage. Bij Beschermd Wonen wordt dezelfde berekening toegepast als bij de Wlz. Als een cliënt de huur zelf betaalt, dan betaalt hij wel het abonnementstarief per maand.

Voor maatschappelijke opvang betaalt de cliënt een eigen bijdrage aan de instelling waar hij verblijft. Dit verschilt per instelling. Voor 2 nachten opvang in 4 weken tijd geldt een vrijstelling van de eigen bijdrage voor andere Wmo voorzieningen in die periode.

Regresrecht

Het regresrecht stelt de gemeente in staat om kosten te verhalen als een derde aansprakelijk is voor een ongeval, waardoor de gemeente vanuit de Wmo voorzieningen moet verstrekken aan de cliënt die door het ongeval met beperkingen te maken krijgt. Vaak komt de gemeente dan voor het regres uit bij een aansprakelijkheidsverzekeraar.

De VNG en het Verbond van Verzekeraars hebben afgesproken dat voor schadeveroorzakende gebeurtenissen van vóór 15-2-2017 geen eigen bijdrage in rekening wordt gebracht. Dit is definitief afgekocht. Voor gebeurtenissen vanaf 15-2-2017 geldt dat wél een eigen bijdrage in rekening kan worden gebracht bij de cliënt.

H 3. Maatwerkvoorzieningen

3.1 Criteria voor een maatwerkvoorziening

Hoofdverblijf

Een voorwaarde om voor een maatwerkvoorziening in aanmerking te komen is dat de cliënt zijn hoofdverblijf in de gemeente heeft waar de aanvraag wordt gedaan. De cliënt moet ingeschreven staan in de Basisregistratie Personen (BRP) van de gemeente. Hoofdverblijf betekent volgens jurisprudentie meer dan alleen ingeschreven staan in de BRP; 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 van aanvraag komt wonen, kan -als hij nog niet staat ingeschreven in de BRP- de aanvraag in behandeling worden genomen. Er wordt dan wel een termijn afgesproken waar binnen de inschrijving in de BRP geregeld moet zijn.

Duur van de beperking

Tijdens het onderzoek houdt de consulent rekening met de duur, de aard en ernst van de beperkingen en de af- of aanwezigheid van informele zorg in de directe omgeving. Er moet worden vastgesteld dat er sprake is van beperkingen waardoor de cliënt niet kan deelnemen aan het maatschappelijk verkeer of dagelijkse activiteiten kan uitvoeren. De richtlijn voor het toekennen van een voorziening is dat deze

langdurig noodzakelijk is. Met langdurig wordt bedoeld dat de cliënt voor langere tijd (ter indicatie: langer dan een half jaar) aangewezen moet zijn op de desbetreffende voorziening. Wie tijdelijk beperkingen ondervindt, bijvoorbeeld bij een botbreuk, terwijl vaststaat dat de beperkingen slechts tijdelijk zijn, komt niet voor een voorziening in aanmerking. Degene die voor 'beperkte of onzekere duur' beperkingen ondervindt kan een beroep doen op de Zorgverzekeringswet. Als de verwachting is dat de cliënt na enige tijd zonder de benodigde hulpmiddelen of aanpassingen zal kunnen functioneren, dan mag de consulent van kortdurende noodzaak uitgaan en dus de Wmo-aanvraag afwijzen. Ook hierbij houdt de consulent rekening met specifieke omstandigheden. Denk hierbij aan de leeftijd, mobiliteit, samenstelling van het huishouden en aard van de woning die het leven zonder hulp en aanpassingen te complex maken. Hulp bij het huishouden kan wel voor een korte periode worden toegekend.

Algemene voorzieningen

Als blijkt dat de cliënt niet op eigen kracht of met hulp van het sociaal netwerk tot een oplossing kan komen, wordt door de consulent beoordeeld of er algemene voorzieningen zijn die de problemen die cliënt ondervindt (gedeeltelijk) kunnen compenseren.

Voorliggende voorzieningen

Voorliggend op de Wmo is een voorziening of dienst vanuit een andere wettelijke regeling, zoals de Wlz, Zorgverzekeringswet (Zvw) of het Uitvoeringsinstituut Werknemers Verzekeringen (UWV). Als dit het geval is, kan op grond van de Wmo de voorziening of dienst worden geweigerd. De Wlz is verantwoordelijk voor woningaanpassingen en diensten in een Wlz-instelling. Voorliggende voorzieningen vanuit de Zvw zijn bijvoorbeeld loophulpmiddelen. Zorgverzekeraars hebben afspraken met thuiszorgaanbieders voor tijdelijk gebruik van krukken of een rolstoel en met hulpmiddelenleveranciers voor permanent gebruik van andere loophulpmiddelen. Het aanbod is afhankelijk van het verzekeringspakket. Vanuit het UWV en de werkgever kan er aanspraak gemaakt worden op hulpmiddelen in de werksituatie en voor vervoer van en naar het werk.

Algemeen gebruikelijke voorzieningen

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

- Niet specifiek bedoeld voor personen met een beperking;
- Is daadwerkelijk beschikbaar;
- Levert een passende bijdrage aan het realiseren van een situatie waarin de cliënt tot zelfredzaamheid of participatie in staat is;
- Kan financieel gedragen worden met een inkomen op minimumniveau. Dit is volgens de CRvB het geval als de voorziening gangbaar is onder de gehele bevolking.

In geval van een laag inkomen (op bijstandsniveau) kan mogelijk een beroep worden gedaan op bijzondere bijstand. Een voorziening kan ook bestaan uit een pgb dat uitsluitend bedoeld is voor de meerkosten van een noodzakelijk aan te passen voorziening. Hierbij wordt alleen de meerprijs vergoed die verband houdt met de beperking, boven op de algemeen gebruikelijke kosten die iemand zonder beperking voor dezelfde voorziening zou maken (bijvoorbeeld via normbedragen zoals vastgesteld door het NIBUD). Kosten van de basisvoorziening zelf, zoals een standaardauto of standaardfiets, komen niet voor vergoeding in aanmerking.

De individuele situatie van een cliënt moet altijd beoordeeld worden. Hoewel iets in zijn algemeenheid algemeen gebruikelijk kan zijn, kan dit bij een bepaalde cliënt toch leiden tot toekenning van een voorziening. Een fiets bv. is normaliter algemeen gebruikelijk, maar hierop kunnen uitzonderingen worden gemaakt, bv. bij jonge kinderen waarvoor een fiets met hulpmotor of lage instap een passende voorziening is.

Goedkoopst compenserende voorziening

De verstrekking is altijd gebaseerd op de goedkoopst compenserende voorziening. Er zijn vaak meerdere geschikte oplossingen, maar er wordt gekozen voor de compenserende oplossing die hierin naar objectieve maatstaven de goedkoopste is. Als de cliënt een duurdere voorziening wil komen de meerkosten voor rekening van de cliënt.

3.2 Aanvullende criteria voor woonvoorzieningen

Met het oog op het normale gebruik van de woning kan een woonvoorziening worden verleend voor de bereikbaarheid, toegankelijkheid, doorgankelijkheid en bruikbaarheid van de woning. Dit is niet van toepassing op: het treffen van woonvoorzieningen aan hotels/pensions, trekkerswoonwagens, kloosters, tweede woningen, vakantiewoningen, recreatiewoningen en bij kamerverhuur. Er worden ook geen woonvoorzieningen getroffen in woongebouwen die specifiek op mensen met beperkingen (doelgroepgebouwen) gericht. Het gaat dan om voorzieningen in gemeenschappelijke ruimten en woonvoorzieningen die bij nieuwbouw of renovatie zonder noemenswaardige meerkosten kunnen of hadden kunnen worden meegenomen.

Een woningaanpassing wordt slechts verleend als de cliënt zijn hoofdverblijf heeft in de woning waaraan de woningaanpassing wordt getroffen.

De aanvraag kan in ieder geval worden geweigerd als:

- De noodzaak tot het treffen van de woningaanpassing het gevolg is van een verhuizing waarvoor geen aanleiding was als gevolg van de beperkingen van de cliënt. Ook als er geen andere belangrijke reden was om te verhuizen wordt de woningaanpassing geweigerd;
- De cliënt, die een woningaanpassing aanvraagt, niet is verhuisd naar de beschikbare meest geschikte woning voor zijn beperkingen in zelfredzaamheid of participatie, tenzij daarvoor vooraf schriftelijk toestemming is verleend door het college;
- Deze door de eigenaar van de woning, zijnde de verhuurder, de VVE dan wel de bewoner zelf aangebracht moet worden. Denk hierbij aan voorzieningen in de gemeenschappelijke ruimten waaronder automatische deuropeners, hellingbanen, extra trapleuningen, et cetera;
- De cliënt, die een woningaanpassing aanvraagt, verblijft in een woonruimte die niet bestemd en/of geschikt is om het gehele jaar door bewoond te worden;
- De ervaren problemen bij het normale gebruik van de woning het gevolg zijn van de gebruikte materialen in de woning;
- De noodzaak tot het treffen van een woningaanpassing het gevolg is van achterstallig onderhoud.
- Het gebouw een doelgroepgebouw is en de aangevraagde voorziening behoort tot de basisvoorzieningen die men bij dit type gebouw mag verwachten, ook als deze op dit moment niet aanwezig zijn.

Vormen van een woonvoorziening

De volgende woonvoorzieningen zijn mogelijk:

- Niet-bouwkundige woonvoorzieningen, zoals douche- en transferhulpmiddelen.
- Bouwkundige woningaanpassingen, zoals een verbouwing of aanbouw. Bij verbouwing of aanbouw gelden de volgende elementen:
 - o De aanneemsom (hierin begrepen de loon- en materiaalkosten) voor het treffen van de voorziening. Als de voorziening door de bewoner(s) zelf wordt getroffen dan vervalt de post loonkosten en komen alleen de materiaalkosten voor vergoeding in aanmerking;
 - o De risicoverrekening van loon- en materiaalkosten, met inachtneming van het bepaalde in de risicoregeling woning- en utiliteitsbouw (RWU 1991);
 - o Het architectenhonorarium tot ten hoogste 10 procent van de aanneemsom (inclusief BTW) voor zover het CMD het inschakelen van een architect noodzakelijk acht voor de woningaanpassing;
 - o De leges voor de bouwvergunning, voor zover de bouwvergunning betrekking heeft op het treffen van de voorziening;
 - o De verschuldigde en niet verrekenbare of terugvorderbare omzetbelasting;
 - o De door het CMD (schriftelijk) goedgekeurde kostenverhogingen, die bij de raming van de kosten niet voorzien hadden kunnen zijn;
 - o De kosten in verband met noodzakelijk en technisch onderzoek en adviezen over het verrichten van de aanpassing;
 - o De kosten van (her)aansluiting op de openbare nutsvoorziening;
 - o Het aantal m² verhard pad tussen de openbare weg en de plaats waar toegang is tot de aangebrachte voorziening;
 - o Dit alles is op basis van individueel maatwerk, uitgaande van de individuele situatie.

Bezoekbaar maken van een woning

Een woonvoorziening kan getroffen worden voor de meerkosten van het bezoekbaar maken van één woonruimte als de cliënt zijn hoofdverblijf heeft in een Wlz-instelling. Dit betekent dat we ervoor zorgen dat een cliënt die verblijft in een Wlz-instelling, een woonruimte bezoekbaar maken. Dit kan de woning zijn waar de cliënt staat ingeschreven en bijvoorbeeld de partner nog woont.

- Het bedrag dat verstrekt wordt bij het bezoekbaar maken van een woning voor een cliënt die in een instelling verblijft en die de indicatie voor langdurig verblijf heeft verzilverd is maximaal € 2.900,00;

Er worden geen voorzieningen getroffen om een woning logeerbaar te maken als de cliënt in een Wlz-instelling verblijft. De reden hiervan is dat de cliënt vanuit de Wlz een zwaar zorgpakket heeft waarvan hij al een aangepaste verblijfsplek heeft. Het logeerbaar maken van een andere woning is daarom niet noodzakelijk.

Primaat van verhuizen

Als de consultant vaststelt dat een cliënt in verband met zijn beperkingen het beste kan verhuizen naar een geschikte woning, omdat de bestaande woning niet of moeilijk aangepast kan worden of de kosten hiervoor te hoog zijn, kan een verhuisvergoeding van maximaal € 3.000,00 verstrekt worden. De voorwaarden voor het toepassen van het primaat staan vermeld in de verordening, artikel 3.2.

Bij de beoordeling van het primaat van verhuizen maakt de consulent gebruik van de checklist die door Schulink is opgesteld: <https://www.schulink.nl/app/uploads/schulink-infographic-wmo-woningaanpassing-vs-primaat-van-verhuizing.pdf>. Er wordt onder andere rekening gehouden met het daadwerkelijke aanbod van geschikte woningen en op welke termijn een geschikte woning beschikbaar is voor de cliënt. Als een geschikte woning niet binnen een medisch aanvaardbare termijn aanvaardbaar is, dan worden er kleine woningaanpassingen gedaan ter overbrugging. Welke aanpassingen dit zijn is afhankelijk van de situatie en kenmerken van de cliënt.

3.3 Aanvullende criteria voor vervoersvoorzieningen

De volgende vervoersvoorzieningen kunnen worden verstrekt als maatwerkvoorziening:

Collectief Vraagafhankelijk Vervoer (CVV)

- Standaard worden 2.200 kilometers per jaar toegekend;
- Op basis van het onderzoek kan binnen de voorziening CVV maatwerk geboden worden, mits de geldende contracten met de aanbieder van CVV hiervoor ruimte bieden. Denk hierbij aan individueel vervoer of voorin zitten in de taxi.
In Son en Breugel krijgen alle inwoners van 80 jaar ouder een pas voor het CVV als zij een hiervoor een melding hebben gedaan.

Hierbij gelden de volgende criteria:

- Het gebruik van het CVV is voorliggend aan de andere individuele vervoersvoorzieningen, als het CVV een passende oplossing is volgens de consulent.
- Als de consulent vaststelt dat een medische begeleider nodig is tijdens het vervoer, kan hij gratis meereizen.

Vervoer dagbesteding

Vervoer naar en van een locatie voor dagbesteding wordt normaliter geregeld door de gecontracteerde aanbieder van dagbesteding. Is dat niet het geval, dan kijkt de consulent samen met de cliënt naar een andere oplossing.

Andere vervoersvoorzieningen

Als aanvulling op het CVV, of als uit onderzoek blijkt dat CVV niet passend is, dan kan er worden gedacht aan andere vervoersvoorzieningen zoals een scootmobiel of een driewiel fiets.

Valys

Bovenregionaal vervoer is mogelijk via Valys. Dit is een landelijke regeling die cliënten bij Valys zelf kunnen aanvragen. Dit is onder andere mogelijk als de cliënt een vervoersvoorziening via de Wmo ontvangt. De consulent informeert de cliënt over de mogelijkheid van Valys als hij in aanmerking komt voor een Wmo vervoersvoorziening.

3.4 Aanvullende criteria voor hulp bij het huishouden

Hulp bij het huishouden is het schoon en leefbaar houden van de belangrijkste ruimtes, zoals beschreven in het normenkader 2025 van het bureau HHM, van een huis dat regelmatig worden gebruikt. Wanneer nodig betekent dit ook het verzorgen van schone kleding en textiel (wasverzorging). Daarnaast kan het aanleren van vaardigheden hierbij horen. Dit wordt dan kortdurend ingezet.

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.
- Een schoon en leefbaar huis betekent dat er gebruik gemaakt moet kunnen worden van onder andere een schone woonkamer, slaapvertrek(ken), keuken, sanitaire ruimte(s) en gang/trap.
- Het schoonmaken van de buitenruimte bij het huis (ramen buitenkant, tuin, balkon, etc.) maakt geen onderdeel uit van de maatwerkvoorziening Hulp bij huishouden.
- In ruimten met achterstallig onderhoud of vervuilde ruimten wordt geen huishoudelijke hulp ingezet.¹

De consulent stelt de indicatie met inachtneming van het [HHM-normenkader huishoudelijke ondersteuning 2025](#).

1) In gevallen van hoarding of extreme vervuiling kan eenmalig een schoonmaakdienst in combinatie met hulpverlening worden ingezet. Dit wordt geregeld via het team Veilig Leefomgeving (VLO) van de gemeente.

Naast het resultaatgebied Schoon en leefbaar huis zijn ook de volgende resultaatgebieden onderdeel van het HHM-normenkader:

- Wasverzorging
- Boodschappen
- Maaltijden
- Kindzorg / verzorgen van minderjarige kinderen
- Regie/organisatie, Advies, instructie en voorlichting

De beschrijving van de resultaten zijn terug te vinden in het document: "Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2025 (opvolger NHO 2019 & 2022)

Het normenkader ziet op maatwerk voor de individuele cliënt. In het normenkader is aangegeven hoeveel tijd nodig is als sprake is van volledige overname van het huishouden bij de omschreven 'gemiddelde cliëntsituatie' (ofwel 'ijk-cliënt') en op grond waarvan minder als mogelijk of meer als nodig ondersteuning wordt geboden.

Gebruikelijke hulp

Gebruikelijke hulp is hulp die verwacht wordt van huisgenoten en die "normaal" wordt geacht in de relatie tussen huisgenoten en/of niet structureel meer is dan wanneer de huisgenoot geen beperking zou hebben. Het is de normale, dagelijkse hulp die partners of ouders, inwonende kinderen of andere volwassen huisgenoten geacht worden elkaar onderling te bieden omdat ze als leefeenheid samen een huishouden voeren. Ze hebben dan een gezamenlijke verantwoordelijkheid hebben voor het functioneren van dat huishouden en voor elkaar. Onder leefeenheid verstaan we een geheel aan personen waarmee een persoon op hetzelfde adres woonachtig is en een huishouden deelt (uitwonende kinderen en uitwonende partner vallen hier dus buiten). Als er tot de leefeenheid huisgenoten behoren die huishoudelijke werkzaamheden kunnen overnemen, wordt verwacht dat zij dit doen door een herverdeling van taken. Dit principe heeft een verplichtend karakter. Studie of (vrijwillige) werkzaamheden vormen geen reden om van de gebruikelijke hulp af te zien.

Redenen als 'niet gewend zijn om' of 'geen huishoudelijke werk willen en/of kunnen verrichten' leiden niet tot het toekennen van huishoudelijke hulp. Hierbij wordt geen onderscheid gemaakt op basis van sekse, religie, cultuur, gezinssamenstelling, de wijze van inkomensverwerving, drukke werkzaamheden, lange werkweken of persoonlijke opvattingen over het verrichten van huishoudelijke taken. In die situaties kan een tijdelijke indicatie afgegeven worden voor het aanleren hiervan.

Kamerverhuur

Bij commerciële kamer(ver)huur geldt:

- Dat de huurder van de betreffende ruimte niet tot de leefeenheid behoort;
- Dat bewoners die deel uitmaken of uitmaakten van de leefeenheid niet aangemerkt kunnen worden als huurder dan wel verhuurder;
- Dat de leefeenheid verantwoordelijk is voor het schoonhouden van gezamenlijke ruimten.

Kinderen in het huishouden

In geval de leefeenheid van de cliënt mede bestaat uit (minderjarige) kinderen, dan wordt ervan uitgegaan dat de kinderen, afhankelijk van hun leeftijd en psychosociaal functioneren, een bijdrage kunnen leveren aan de huishoudelijke taken. Hierbij geldt dat:

- Kinderen tot 5 jaar geen bijdrage hoeven te leveren aan de huishouding.
- Kinderen tussen 5 en 12 jaar naar hun eigen mogelijkheden worden betrokken bij lichte huishoudelijke werkzaamheden als opruimen, tafeldekken/afruimen, afwassen/afdrogen, boodschap doen, kleding in de wasmand doen.
- Kinderen van 13 tot en met 17 jaar naast bovengenoemde werkzaamheden hun eigen kamer op orde houden (bijvoorbeeld opruimen, bed verschonen en stofzuigen).
- Inwonende kinderen van 18 tot 23 jaar in staat worden geacht een eenpersoonshuishouden te voeren. Dat wil zeggen: schoonhouden van sanitaire ruimte, keuken en één kamer, de was doen, boodschappen doen, maaltijd verzorgen, afwassen en opruimen.
- Inwonende kinderen vanaf 23 jaar worden geacht de huishoudelijke taken volledig over te nemen.

In sommige gevallen is er huishoudelijke hulp nodig bij gezinnen met inwonende kinderen. Dit kan leiden tot de noodzaak voor extra ondersteuning. Hierbij wordt er rekening gehouden met de leeftijd en leefstijl van de kinderen en 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. Soms is er sprake van bijzonderheden van het kind zelf (ziekte of beperking) die maken dat extra ondersteuning nodig is.

Gezondheidsproblemen en overbelasting

In individuele gevallen kan het voorkomen dat een huisgenoot of partner geen gebruikelijke hulp kan leveren omdat deze zodanige gezondheidsproblemen heeft of overbelasting dreigt dat geconcludeerd kan worden dat de betreffende taken niet uitgevoerd kunnen worden. Het is aan de cliënt en de andere leden van het huishouden om dit te onderbouwen met objectieve en relevante gegevens. Deze onderbouwing kan betrokken worden bij de weging of een maatwerkvoorziening noodzakelijk is.

Wanneer de dreigende overbelasting wordt veroorzaakt door een combinatie van werk en gebruikelijke hulp en andere activiteiten dan werk en huishouden, gaan werk en gebruikelijke hulp voor. Vrijtijdsbesteding kan op zich geen reden zijn om alsnog een maatwerkvoorziening toe te kennen voor taken die overgenomen kunnen worden door huisgenoten.

Fysieke afwezigheid

Als de enige huisgenoot van de cliënt vanwege zijn werk fysiek niet aanwezig is, wordt dit meegenomen bij de afweging of de gebruikelijke hulp daadwerkelijk geleverd kan worden.

De afwezigheid van de huisgenoot moet een verplichtend karakter hebben en inherent zijn aan zijn werk. Denk hierbij aan offshore werk, internationaal vrachtverkeer en werk in het buitenland. Wanneer de enige huisgenoot een aaneengesloten periode van ten minste zes etmalen van huis is, is er in die periode feitelijk sprake van een éénpersoonshuishouden en kan er geen gebruikelijke hulp worden geleverd. Voor die perioden kan de cliënt in aanmerking komen voor een maatwerkvoorziening.

Korte levensverwachting cliënt

Als de cliënt een zeer korte levensverwachting heeft kan, ter ondersteuning van de leefeenheid van de cliënt, afgewogen worden of voor taken die onder de gebruikelijke hulp vallen toch een maatwerkvoorziening kan worden ingezet.

Invloed van aanwezigheid huisdieren

De aanwezigheid van een huisdier, met uitzondering van een hulphond, geeft in beginsel geen aanleiding tot het vaststellen van extra activiteiten of het voorzien in een hogere frequentie van de maatwerkvoorziening. *Met de cliënt moet in voorkomende gevallen overleg plaatsvinden over aantal of aard van huisdieren en welke gevolgen hiervan wel of niet voor rekening van de gemeente komen."*

Voortzetting hulp na overlijden of opname in instelling met zorg

Wanneer binnen een leefeenheid de cliënt overlijdt wordt onderzocht door de consulent of huishoudelijke ondersteuning nodig is voor de overgebleven partner. Dit beleid geldt ook als er sprake is van een permanente opname van de cliënt. Blijkt uit onderzoek dat:

- Partner overledene geen ondersteuning nodig heeft
De huishoudelijke ondersteuning kan 6 weken lang worden doorgeleverd op naam van de overgebleven partner. Dit ter ondersteuning in de periode kort na het overlijden.
- Partner overledene wel ondersteuning nodig heeft
De huishoudelijke ondersteuning kan 6 weken lang doorgeleverd. De consulent zal zo snel mogelijk een nieuw besluit (beschikking) nemen over de aanvraag van de partner.

3.5 Begeleiding

Voor inwoners met een beperking of chronische psychische of psychosociale problemen kan vanuit de Wmo begeleiding ingezet worden. Begeleiding richt zich op het vergroten van de zelfredzaamheid en meedoen in de samenleving. Het kan gaan om bijvoorbeeld een dagstructuur aanbrengen of het aanleren van vaardigheden. Er zijn verschillende zorgaanbieders gecontracteerd, vaak met een eigen expertisegebied zoals autisme of niet-aangeboren hersenletsel. Begeleiding kan individueel zijn of in een groep.

Dagbesteding

Daarnaast is er de mogelijkheid voor dagbesteding. Het gaat bij gespecialiseerde dagbesteding om ondersteuning bij activiteiten voor inwoners met een sterk verminderde zelfregie als gevolg van psychiatrische, psychogeriatrische, verstandelijke of lichamelijke beperkingen.

Het aanbod is gericht op:

- stimuleren van sociale contacten;
- voorkomen van sociaal isolement;
- aanleren/behouden van dagstructuur en -ritme;
- leren omgaan met fysieke en/of cognitieve beperkingen
- handhaven en bevorderen van het zo zelfstandig mogelijk functioneren;
- voorkomen van achteruitgang in fysieke, cognitieve en sociaal-emotionele vaardigheden.

Groepsbegeleiding

Groepsbegeleiding is een vorm van individuele begeleiding, ingezet in groepsverband met dezelfde begeleidingsdoelen. Het is ontwikkelgericht, focust op het aanleren van vaardigheden en bevordert de autonomie.

Groepsbegeleiding kan gecombineerd worden met individuele begeleiding of dagbesteding, mits goed onderbouwd. Elke voorziening heeft eigen doelen en een passende indicatie. De indicaties vullen elkaar aan en zijn niet dubbelop.

Persoonlijke verzorging

Persoonlijke verzorging betreft ondersteuning bij handelingen die gericht zijn op het lichamelijk verzorgen van de cliënt, zoals wassen, douchen, aankleden, toiletgang, eten en drinken, en overige handelingen die verband houden met lichamelijke verzorging of medische zorg.

Een verzekerde kan op grond van de Zvw aanspraak maken op verpleging en verzorging indien er sprake is van:

- een behoefte aan geneeskundige zorg, of
- een hoog risico daarop (bijvoorbeeld ouderen met een lichamelijke beperking of mensen met dementie).

De wijkverpleegkundige beoordeelt aard, inhoud en omvang van de benodigde verpleging en verzorging. Persoonlijke verzorging valt in deze gevallen niet onder de Wmo 2015.

Als de behoefte aan persoonlijke verzorging niet samenhangt met geneeskundige zorg of een hoog risico daarop, maar wel verbonden is aan begeleiding en het behoud of vergroten van zelfredzaamheid, kan de gemeente ondersteuning bieden op grond van de Wmo 2015. Dit kan onder andere betrekking hebben op:

- ondersteuning bij algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL), zoals wassen of aankleden, waarbij de cliënt de handelingen zelf uitvoert;
- begeleiding die zelfredzaamheid versterkt en voorkomt dat beperkingen verergeren.

Bij twijfel of persoonlijke verzorging onder de Zvw of Wmo 2015 valt, vindt afstemming plaats tussen de Wmo-consulent van de gemeente en de wijkverpleegkundige. Dit voorkomt dat cliënten onnodig tussen domeinen "schuiven".

Ondersteuningsplan en evaluatieverslag

Voor alle vormen van begeleiding stelt de consulent samen met de inwoner of zijn netwerk concrete doelen op. De zorgaanbieder maakt op basis van de doelen een ondersteuningsplan. Dit plan moet voldoen aan de vereisten die gesteld zijn door de gemeenten die begeleiding hebben ingekocht. De eisen zijn te vinden in het Indicatieprotocol Begeleiding. Het ondersteuningsplan wordt geëvalueerd door de consulent, de zorgaanbieder en de inwoner. Als een verlenging van de indicatie wordt aangevraagd, of als de indicatie wordt beëindigd, dan stelt de zorgaanbieder een evaluatieverslag op. De eisen voor het evaluatieverslag staan ook in het Indicatieprotocol Begeleiding. Het evaluatieverslag vormt de basis van het evaluatiegesprek.

3.6 Respijtzorg

Respijtzorg is de tijdelijke ondersteuning die wordt geboden ter ontlasting van een mantelzorger door (een deel van) de zorg voor een inwoner over te nemen. Het gaat om het bieden van gelegenheid tot rust, herstel of het vervullen van andere verplichtingen van de mantelzorger. Respijtzorg kan plaatsvinden in de woning van de inwoner of op een externe locatie. Het kan zowel professionele begeleiding als logeeropvang (kortdurend verblijf) of dagbesteding zijn.

Mantelzorgers en/of cliënten worden over deze mogelijkheid geïnformeerd door het Mantelzorgsteunpunt (als zij hier staan ingeschreven) en door de consulent van het CMD tijdens het huisbezoek.

Er zijn een aantal aanbieders gecontracteerd voor logeeropvang. De consulent kan een indicatie stellen op naam van de cliënt van maximaal 52 etmalen per jaar.

3.7 Aanvullende criteria voor opvang en beschermd wonen

Artikel 3.5 in de verordening

Beschermd wonen is voor volwassenen (18+) met ernstige psychische of psychosociale problemen die (tijdelijk) niet zelfstandig kunnen wonen, zelfs niet met hulp uit hun sociale netwerk, en 24/7 ondersteuning nodig hebben. Cruciale voorwaarden zijn een vastgestelde diagnose (psychiatrisch, verslaving, verstandelijk, etc.), een aantoonbaar gebrek aan zelfredzaamheid en een indicatie van de consulent, waarbij gekeken wordt naar de noodzaak voor intensieve begeleiding en toezicht.

Beschermd Wonen is meestal een geclusterde en kleinschalige woonvorm, waar cliënten hun eigen appartement of kamer hebben. Er is continu begeleiding beschikbaar die de cliënten helpt bij het structureren van hun dag, het regelen van verschillende zaken en het vinden van een passende daginvulling. Voor sommige cliënten is Beschermd Wonen een opstap naar zelfstandig wonen.

We hanteren conform de Wonen met Zorg Visie drie verschillende vormen van Beschermd Wonen. Tijdens het onderzoek wordt beoordeeld welke vorm passend is bij de cliënt.

A. Beschermd Wonen met 24 uur toezicht

Het gaat om cliënten met een intensieve zorgvraag. Deze groep verblijft in een instelling en heeft een (zeer) zware zorgbehoefte.

B. Beschermd Thuis

Hier gaat het om zelfstandig wonen met matige tot intensieve ondersteuning waarbij 24 uur per dag ondersteuning bereikbaar en oproepbaar is.

C. Begeleid Zelfstandig Thuis

Dit is een vorm van zelfstandig wonen met lichte tot matige ambulante ondersteuning waarbij 24 uur per dag ondersteuning bereikbaar en oproepbaar is.

Onderzoek

Het onderzoek naar een indicatie voor Beschermd Wonen wordt gedaan door de gemeente waar de cliënt vandaan komt. Als er een indicatie wordt gesteld, dan neemt gemeente Eindhoven het over en organiseert een passende plek voor de cliënt. Momenteel is de regio Zuidoost-Brabant bezig met de doorontwikkeling van Beschermd Wonen naar Beschermd Thuis, waarbij cliënten zoveel mogelijk in hun eigen omgeving blijven wonen, met 24/7 toegang tot hulp. Hierdoor zal de werkwijze veranderen. Als deze duidelijk is, wordt hiervoor een apart werkproces opgesteld. Tot die tijd blijft de huidige werkwijze van kracht.

Maatschappelijke Opvang

Maatschappelijke opvang is voor iedereen van 18+ die dakloos is of dreigt te worden door problemen zoals huiselijk geweld, schulden, psychische problemen, verslaving, werkloosheid, of na detentie, en die zelf geen oplossing kan vinden. Het biedt tijdelijk onderdak, begeleiding en hulp bij het oplossen van deze problemen zodat men weer zelfstandig kan functioneren en een eigen woning kan vinden. Gemeente Eindhoven is centrumgemeente en organiseert en financiert de maatschappelijke opvang voor alle inwoners uit regio Zuidoost-Brabant. Inwoners kunnen zichzelf melden, maar ook hulpverleners kunnen dit doen. Het Regieteam in Eindhoven beoordeelt de hulpvraag en regelt een passende plek. Gemeente Eindhoven heeft met verschillende organisaties een contract voor opvang.

H 4. Persoonsgebonden budget

4.1 Regels voor een persoonsgebonden budget (pgb)

Het is belangrijk dat cliënten vooraf goed weten wat het pgb inhoudt en welke verantwoordelijkheden ze daarbij hebben. Deze informatie zal door de consulent tijdens het gesprek aan de cliënt en zijn/haar sociaal netwerk worden gegeven. Daarnaast verzorgt het servicecentrum pgb van de Sociale Verzekeringsbank (SVB) voorlichting voor budgethouders.

De cliënt levert vóór verstrekking van het pgb, maar na bepaling van de noodzaak voor een hulpmiddel, dan wel een (woning)aanpassing, dan wel een dienst, een budgetplan aan bij de consulent waarin omschreven staat:

- De reden waarom een hulpmiddel, (woning)aanpassing of dienst in natura niet geschikt geacht wordt;
- Het soort hulpmiddel, de (woning)aanpassing of dienst die ingekocht gaat worden;
- Wie de ondersteuning gaat uitvoeren of waar het hulpmiddel dan wel aanpassing gekocht wordt;
- Welk resultaat met het hulpmiddel, de (woning)aanpassing of de dienst moet worden behaald en op welke wijze;
- Hoe de veiligheid, cliëntgerichtheid en doeltreffendheid van het hulpmiddel, de (woning)aanpassing of de dienst is gewaarborgd;
- Het tarief dat betaald moet worden aan de leverancier of zorgaanbieder.

De budgethouder is zelf verantwoordelijk voor:

- Inkopen van de individuele voorziening, hulpmiddel of ondersteuning;
- Opstellen van een zorgovereenkomst met de aanbieder en het uploaden naar het portaal van de SVB;
- Onderhoud, de reparaties en de verzekering van het hulpmiddel;
- Afdragen van werkgeverslasten vanuit het pgb (premies voor de WW, ZW, WIA en Zvw);
- Vervangen bij verlof of ziekte van de hulpverlener;
- De hulpverlener aanspreken op zijn functioneren.

De hulpverlener die zorg levert aan de budgethouder is zelf verantwoordelijk voor het doorgeven van loongegevens aan de Belastingdienst.

Eisen aan het ondersteuningsplan pgb bij aanvraag begeleiding:

- a. Binnen zes weken na de beschikkingsdatum moet de pgb-houder een ondersteuningsplan bij de consulent aanleveren. Dit plan moet door de zorgverlener zijn ondertekend. Voor het ondersteuningsplan bij een pgb gelden dezelfde eisen als voor het ondersteuningsplan bij zorg in natura. De eisen staan in het Indicatieprotocol Begeleiding. Dit geldt ook voor het evaluatieverslag.
- b. Het ondersteuningsplan sluit aan op de indicatie afgegeven door de consulent en het budgetplan pgb;
- c. Het ondersteuningsplan geeft inzicht in de wijze waarop er gewerkt wordt aan de gestelde doelen uit de afgegeven indicatie door de consulent en hoe wordt voldaan aan de kwaliteitscriteria die daarbij horen;
- d. Voldoet de pgb-houder niet aan de voorwaarde genoemd onder a, dan trekt de consulent het besluit voor de indicatie met pgb in en kan de cliënt de voorziening in natura krijgen.

Trekkingsrecht

In de Wmo 2015 is de verplichting opgenomen dat gemeenten pgb's uitbetalen in de vorm van het trekkingsrecht. Dit houdt in dat de gemeente het budget niet op de bankrekening van de cliënt (budgethouder) stort, maar op rekening van het servicecentrum pgb van de 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. Pgb budget dat niet wordt besteed, wordt door de SVB na afloop van de verantwoordingsperiode terugbetaald aan de gemeente.

Het pgb wordt uitsluitend gebruikt voor betaling van de voorziening die geïndiceerd is en de kosten die daarmee samenhangen. Het hulpmiddel, aanpassing van een hulpmiddel, dan wel woningaanpassing, of de dienst die de cliënt inkoopt met het persoonsgebonden budget is adequaat, veilig, cliëntgericht en kwalitatief verantwoord.

De budgethouder die begeleiding ontvangt maakt gebruik van het model Zorgovereenkomst van de SVB dat op hem van toepassing is:

- a. De zorgovereenkomst SVB wordt aan het CMD aangeboden om deze zorginhoudelijk te laten toetsen;
- b. De cliënt informeert het CMD over de gewijzigde omstandigheden die aanleiding zijn voor een wijzigingsverzoek van de zorgovereenkomst aan de SVB, zodat dit getoetst kan worden;
- c. De consulent toetst of de budgethouder vaardig is om op eigen kracht dan wel met hulp van zijn vertegenwoordiger op verantwoorde wijze als budgethouder op te treden en de eigen belangen tegenover de zorgverlener te kunnen behartigen;
- d. In de zorgovereenkomst SVB mag bij "vergoeding" niet gekozen worden voor een vast maandbedrag.. Enkel zorg die daadwerkelijk geleverd wordt, wordt uitbetaald. Hierop wordt gecontroleerd en wordt de budgethouder op aangesproken. Als de budgethouder de maandelijkse vergoeding blijft hanteren, dan toetst de consulent opnieuw of de budgethouder pgb-vaardig is.
- e. De budgethouder moet de documenten aanleveren die de consulent in staat stelt om te beoordelen of de zorgverlener voldoet aan de (kwaliteits)criteria zoals opgenomen in de verordening van de gemeente om aan de hand hiervan het pgb-tarief te kunnen vaststellen.

Een pgb wordt door de cliënt binnen zes maanden na toekenning gebruikt. Als dat niet het geval is, onderzoekt de consulent of de verstrekte voorziening wel een passende oplossing is voor de cliënt.

4.2 Pgb-vaardigheid

Voordat er een pgb wordt verstrekt, wordt de pgb-vaardigheid van de budgethouder of de beoogde vertegenwoordiger getoetst. Dit doet de consulent. De volgende punten worden getoetst:

De budgethouder/-vertegenwoordiger:

1. Overziet de situatie en heeft een duidelijk beeld van de zorgvraag;
2. Is op de hoogte van de regels en verplichtingen die horen bij het pgb;
3. Is in staat om een overzichtelijk pgb-administratie bij te houden;
4. Is voldoende vaardig om te communiceren met de gemeente, de SVB en zorgverleners;
5. Is in staat om zelfstandig te handelen en onafhankelijk voor een zorgverlener te kiezen;
6. Is in staat afspraken te maken en vast te leggen, en om dit te verantwoorden;
7. Kan beoordelen of de geleverde zorg passend en kwalitatief goed is;
8. Kan de inzet van de zorgverleners coördineren, waardoor de zorg ook door kan gaan bij ziekte of verlof van de zorgverlener;
9. Is in staat om als werk- of opdrachtgever zorgverleners aan te sturen en aan te spreken op hun functioneren;
10. Heeft voldoende (juridische) kennis over het werk- of opdrachtgeverschap.

Deze punten met verdere uitleg zijn terug te vinden in deze infographic.

Pgb-houders kunnen hun pgb-vaardigheid aantonen door samen met de consulent de pgb-test van Per Saldo te maken. Op de website van Per Saldo staat ook alle informatie over pgb's.

Er wordt geen pgb toegekend als er bij de budgethouder of –vertegenwoordiger het risico of een gegrond vermoeden bestaat dat het budget niet wordt besteed aan het bestemde doel. Dit kan zijn als:

- De budgethouder/-vertegenwoordiger onvoldoende handelingsbekwaam is;
- De budgethouder/-vertegenwoordiger heeft onvoldoende inzicht in de situatie als gevolg van dementie, een verstandelijke beperking of ernstige psychische problemen;
- Er sprake is van verslavingsproblematiek;
- Er eerder misbruik is gemaakt van het pgb;
- Er eerder sprake is geweest van fraude, in welke vorm dan ook.

Deze opsomming is niet limitatief.

Als blijkt dat de budgethouder niet voldoende pgb-vaardig is, kan hij een andere persoon aanwijzen als vertegenwoordiger. Blijkt ook deze persoon niet voldoende pgb-vaardig, kan er naar andere personen gekeken worden. De cliënt is verantwoordelijk voor het aanwijzen van een vaardige vertegenwoordiger. Als er geen vaardige vertegenwoordiger gevonden wordt, dan wordt er geen pgb verstrekt. De cliënt kan dan de maatwerkvoorziening in natura krijgen. In de beschikking wordt de afwijzing van het pgb onderbouwd.

4.3 Kwaliteitseisen gesteld aan diensten, hulpmiddelen en aanpassingen ingekocht met een persoonsgebonden budget

Artikel 4.4 in de verordening

Woningaanpassingen

Voor woningaanpassingen geldt dat de kwaliteitseisen worden vastgesteld op basis van het programma van eisen. De kwaliteitseisen van een hulpmiddel zijn afhankelijk van de eisen die gelden voor het gecontracteerde aanbod. Dat verschilt per hulpmiddel. De kwaliteitseis kan betrekking hebben op de geldende norm NEN-EN-ISO en/of een keurmerk.

Niet via de SVB

In tegenstelling tot diensten lopen pgb's voor woningaanpassingen en hulpmiddelen niet via de SVB. Deze pgb's worden normaal gesproken aan de derde partij uitbetaald. Bij de beoordeling of een cliënt in aanmerking komt voor een pgb voor een woningaanpassing zijn de volgende aspecten in ieder geval van belang:

- is de cliënt in staat om de opdracht aan een aannemer te verlenen volgens het programma van eisen en de overige vereisten?
- is de cliënt in staat de uitvoering aan te sturen en de oplevering te controleren volgens het programma van eisen?

4.4 Hoogte van het pgb

Artikel 4.5 in de verordening

De hoogte van het pgb hangt af van of er sprake is van formele hulp en informele hulp, en in hoeverre aan de kwaliteitseisen wordt voldaan. Deze zijn beschreven in artikel 4.3 en 4.4 van de verordening. In artikel 4.5 eerste lid is per type hulpverlener de maximale hoogte van het budget aangegeven. Het tarief voor zzp'er is lager dan voor zorginstellingen, omdat zzp'ers minder overheadkosten hebben.

Voor het sociaal netwerk wordt er minimaal een tarief gelijk aan het minimumloon toegekend. Als een persoon die een sociale relatie heeft met de cliënt hulp biedt, mag hier iets tegenover staan, maar een professioneel tarief is hierbij niet passend. Dit geldt ook als de hulpverlener een professionele zorgverlener is. De relatie met de cliënt is leidend voor het bepalen van het tarief en niet de achtergrond van de hulpverlener.

Zzp bij huishoudelijke hulp

In de inkoop van huishoudelijke hulp worden ook zzp'ers gecontracteerd. Dit is voor een dienst als huishoudelijk hulp een passende vorm. Het zzp-tarief in de inkoop is lager dan het tarief voor zorginstellingen. Om die reden wordt bij de inzet van een zzp'er in de vorm van een pgb het gecontracteerde zzp-tarief aangehouden. Dat betekent dat 100% van het bepaalde zzp-tarief in de inkoop van toepassing is op zzp'ers die via een pgb hulp verlenen.

4.5 Weigeringsgronden pgb

Artikel 4.6 in de verordening

Het kan voorkomen dat de cliënt het pgb wil besteden aan een duurdere maatwerkvoorziening dan waar de consultant de hoogte van het pgb op heeft gebaseerd. In dat geval geldt dat de cliënt de

meerkosten zelf moet betalen. Het deel van de meerkosten waaraan de maatwerkvoorziening wordt besteed, wordt dan door de consultant geweigerd. Let wel: ook in die gevallen gelden nog steeds de algemene voorwaarden van bijvoorbeeld de kwaliteit. Dat wil zeggen dat de consultant de kwaliteit mag beoordelen maar ook bijvoorbeeld kan nagaan of de cliënt wel in staat is om de duurdere maatwerkvoorziening te bekostigen. Als de cliënt niet bereid de meerkosten zelf te betalen, kan de consultant overgaan tot het weigeren van het totale pgb. Er kan dan immers niet aan (wettelijke) voorwaarden van het pgb worden voldaan.

4.6 Opschorting betaling uit het pgb

Artikel 4.7 in de verordening

Om misbruik of oneigenlijk gebruik van de wet te voorkomen zal het CMD niet in alle gevallen direct over kunnen (of willen) gaan tot het herzien of intrekken van het besluit. Het CMD kan de SVB verzoeken om de betaling van het pgb voor maximaal 13 weken op te schorten. Het gaat om situaties waarin het CMD het pgb heeft toegekend, al heeft uitbetaald aan de SVB en er aanleiding is om de SVB te verzoeken eventuele declaraties (nog) niet uit te betalen. Daarvoor moet het CMD een gegrond vermoeden hebben. Dat wil zeggen er moet een aanwijzing (of meerdere) zijn om tenminste de conclusie te kunnen trekken dat er sprake kan zijn van het niet of onvoldoende voldoen aan verplichtingen die voortvloeien uit art. 2.3.10 lid 1 onder a, d of e Wmo 2015. Die aanwijzingen kunnen betrekking hebben op de budgethouder maar ook op de derde (of daaraan gelieerde rechtspersoon). Gedurende de termijn van opschorting voert het CMD en/of de toezichthoudende ambtenaar een onderzoek uit naar het gegronde vermoeden.

Voorbeelden van een gegrond vermoeden zijn:

- Een door de SVB, op arbeidsrechtelijke aspecten, geaccordeerde overeenkomst die afwijkt van bijvoorbeeld het pgb-plan. Het college geeft dan geen akkoord voor de overeenkomst;
- Een concrete tip of signaal die het CMD heeft ontvangen;
- Onduidelijkheid over de rechtmatigheid bij bijvoorbeeld de heroverweging van een besluit, de tussentijdse evaluatie of een verzoek om verlenging (herindicatie);
- Een (plotselinge) toename van het aantal cliënten waar een derde ondersteuning aan biedt die qua omvang een 40-urige werkweek overschrijdt.

H 5. Kwaliteit en veiligheid

5.1 Calamiteiten en geweld

Artikel 5.2 in de verordening

Het toezicht op calamiteiten en geweld is door alle 21 gemeenten van de regio Zuidoost-Brabant belegd bij de GGD Hart van Brabant. Op de website van de GGD is hierover meer informatie te vinden: <https://www.ggdhvb.nl/professional/digitaal-melden/meldpunt-toezicht-wmo/>. Hier staat ook het protocol dat aanbieders moeten volgen bij calamiteiten of geweld. Op de website is informatie te vinden of wat er gemeld moet worden en wanneer, en welke taken de GGD uitvoert.

BIZOB houdt toezicht op zorgaanbieders en leveranciers op basis van keurmerken, certificaten en kwaliteitscriteria. Niet alleen voor contractering maar ook tijdens de contractperiode. De bevindingen worden via BIZOB gerapporteerd. De kwaliteitsadviseurs van het CMD hebben hier ook een belangrijke rol in. Daarnaast neemt de gemeente deel aan de inkoopteams waarin de kwaliteit wordt geborgd. Op basis van signalen wordt aanvullend toezicht uitgevoerd.

H 6 – waardering mantelzorgers en tegemoetkoming zorgkosten

6.1 Jaarlijkse waardering mantelzorgers

Mantelzorgers komen voor de jaarlijkse blijk van erkenning en waardering in aanmerking, als zij meer dan 8 uur per week en gedurende 3 maanden per jaar meer dan gebruikelijke zorg verlenen aan een familielid, een vriend of naaste die woonachtig is in de gemeente Son en Breugel. Daarbij moeten zij als mantelzorger ingeschreven staan bij het Mantelzorgsteunpunt van de LEV Groep in het CMD. Op deze manier kunnen wij de mantelzorgers bereiken. De coördinatie van de jaarlijkse waardering wordt door de LEV Groep uitgevoerd. Per jaar kan de waardering wisselen. In de meeste gevallen bestaat deze in ieder geval uit een tegoedbon. Daarnaast kunnen mantelzorgers het hele jaar door ondersteuning krijgen vanuit het Mantelzorgsteunpunt. Rondom de Week van de jonge mantelzorger (juni) en de Week van de mantelzorger (november), worden extra activiteiten georganiseerd voor mantelzorgers. Gebruik maken van het aanbod van het Mantelzorgsteunpunt is vrijwillig en vrijblijvend.

6.2 Tegemoetkoming meerkosten voor personen met een beperking of chronische problemen

Inwoners met een chronische ziekte of beperking kunnen een financiële tegemoetkoming ontvangen. Hierbij moet de inwoner een eigen bijdrage betalen voor de Wmo of zijn eigen risico van de zorgverzekering structureel opmaken. Het gaat om een tegemoetkoming van € 300,- per jaar. Inwoners moeten

deze tegemoetkoming aanvragen. Op de website van de gemeente staat hoe aanvragen werkt en wat de voorwaarden zijn: <https://www.sonenbreugel.nl/tegemoetkoming-chronische-ziekte-of-beperking>. Inwoners kunnen het hele jaar door de aanvraag doen. Inwoners die gebruik maken van de regeling, worden jaarlijks per brief geïnformeerd over de mogelijkheid voor het nieuwe jaar. Daarnaast wordt er aandacht besteed aan de regeling door communicatie via de gemeentekanalen en de MooiSonen-BreugelKrant.

Inwerkingtreding en citeertitel

Het uitvoeringsbesluit treedt in werking op 23 juli 2026.

Deze nadere regels worden aangehaald als 'Uitvoeringsbesluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Son en Breugel 2026'.

Aldus vastgesteld in de collegevergadering van 14 juli 2026.