gemeente DE WOLDEN

# GEMEENTEBLAD

Officiële uitgave van de gemeente De Wolden

Nr. 524745

11 november 2026

## Nadere Regels maatschappelijke Ondersteuning De Wolden

Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente De Wolden;
gelezen het ambtelijk voorstel;
gelet op de artikelen 4:81, eerste lid, 4:83 en 1:3, vierde lid, van de Algemene wet bestuursrecht, gelet op de Verordening maatschappelijke ondersteuning De Wolden en de Wet maatschappelijke ondersteuning;

**Besluit**:

1. de Nadere Regels maatschappelijke Ondersteuning De Wolden vast te stellen en per 1 januari 2026 in werking te laten treden;

2. de Nadere Regels maatschappelijke ondersteuning De Wolden 2019 per 1 januari 2026 in te trekken

**VOORWOORD**

Het doel van de Wmo is om inwoners zo lang mogelijk te laten meedoen aan de samenleving en zo zelfstandig mogelijk te laten wonen. De eigen kracht en talenten van de inwoner en zijn netwerk zijn daarbij meer centraal komen te staan, met oog voor wat iemand zelf kan. We willen graag dat iedereen meedoet en niemand langs de zijlijn komt te staan. Waarbij we eigen verantwoordelijkheid als basisprincipe hanteren. Vanuit de Wmo zijn er verschillende mogelijkheden om hen hierbij te ondersteunen. Het kan zijn dat er
een individuele maatwerkvoorziening wordt afgegeven, maar de stap die daarvoor zit is kijken naar de algemene en voorliggende voorziengen. Enerzijds omdat dit de samenredzaamheid van de inwoners en hun omgeving vergroot. Anderzijds omdat, met de toegenomen druk op de zorg, het zeer van belang is om kritisch te kijken naar de inzet
van zorgprofessionals. Zaken die in de eigen omgeving laagdrempelig kunnen worden opgelost zorgen voor minder noodzaak voor inzet van professionals op individueel niveau. Tevens kan het versterkend werken voor het sociaal netwerk van de inwoners.

De Nadere regels maatschappelijke ondersteuning, die voor u liggen, zijn een uitwerking van de Verordening maatschappelijke ondersteuning voor de verstrekking van maatwerkvoorzieningen.
Op onderdelen is het beleid geactualiseerd
- over de normering uren Begeleiding en dagbesteding met het HHM Protocol als richtlijn en
- de verdergaande samenwerking tussen centrumgemeente en regiogemeente met Beschermd Wonen.

Tot slot: het proces waar we als samenleving in zitten is geen statisch gebeuren.

Onder invloed van de praktijk ontstaat er nieuwe jurisprudentie en nieuwe inzichten. Deze zullen weer zijn plaats moeten krijgen in beleid. Dat betekent dat we beleid voortdurend zullen evalueren. Bij de voortdurende evaluatie zal er ook gekeken worden naar de uitkomsten van het jaarlijks cliënttevredenheidsonderzoek.

**HOOFDSTUK 1. INLEIDING**

Het doel van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo 2015) is het mogelijk maken voor mensen om langer thuis te kunnen blijven wonen en te participeren.

Mensen die het thuis niet meer alleen redden, krijgen via de Wmo passende ondersteuning die ze in staat stelt om een gestructureerd huishouden te voeren. Gemeente en cliënt gaan gezamenlijk de ondersteuningsbehoefte en oplossingen zorgvuldig bespreken. De eigen mogelijkheden en behoeftes van de cliënt zijn hierbij het uitgangspunt. Indien de cliënt het zelf of niet binnen de sociale omgeving kan oplossen, ontvangt hij een maatwerkvoorziening van de gemeente.

Een zorgvuldige en heldere toegangsprocedure tot ondersteuning is noodzakelijk om:
de hulpvraag van de cliënt, zijn behoeften en de gewenste resultaten helder te krijgen,
te achterhalen wat de cliënt 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 en

te bepalen of zo nodig met gebruikmaking van een algemene voorziening kan worden volstaan, of dat een maatwerkvoorziening nodig is, en of sprake is van een voorliggende of andere voorziening die niet onder de reikwijdte van de Wmo 2015 valt.

De Wmo 2015 en de verordening en deze Nadere regels leggen deze toegangsprocedure vast. Want waar het recht op compensatie dat bestond onder de 'oude' Wet maatschappelijke ondersteuning is komen te vervallen, wordt een recht op een zorgvuldige, tweezijdige procedure daartegenover gesteld. Een dergelijke procedure die bovendien goed wordt uitgevoerd, zal telkens tot een juist besluit moeten leiden; ondersteuning waar ondersteuning nodig is.

Als de cliënt van mening is dat het college hem ten onrechte geen maatwerkvoorziening verstrekt of dat de maatwerkvoorziening onvoldoende bijdraagt aan de zelfredzaamheid of participatie, of dat hem opvang of beschermd wonen ten onrechte wordt onthouden, kan betrokkene daartegen vanzelfsprekend bezwaar maken en daarna eventueel in beroep gaan tegen de beslissing op zijn bezwaar. Uiteindelijk zal de rechter toetsen of de gemeente zich heeft gehouden aan de voorgeschreven procedures, het onderzoek naar de omstandigheden van betrokkene op adequate wijze heeft verricht en of de ondersteuning een passende bijdrage levert aan het realiseren van een situatie waarin de cliënt in staat wordt gesteld tot zelfredzaamheid of participatie en zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kan blijven.

De medewerkers van de gemeente doen hun best om de procedures zo goed mogelijk te laten verlopen. Als een cliënt toch een klacht heeft over een medewerker, bijvoorbeeld over de manier waarop u te woord bent gestaan of over informatie die u gekregen heeft, dan staat het de cliënt vrij om een klacht in te dienen bij de gemeente.

## HOOFDSTUK 2. PROCEDURE TOEGANG TOT ONDERSTEUNING

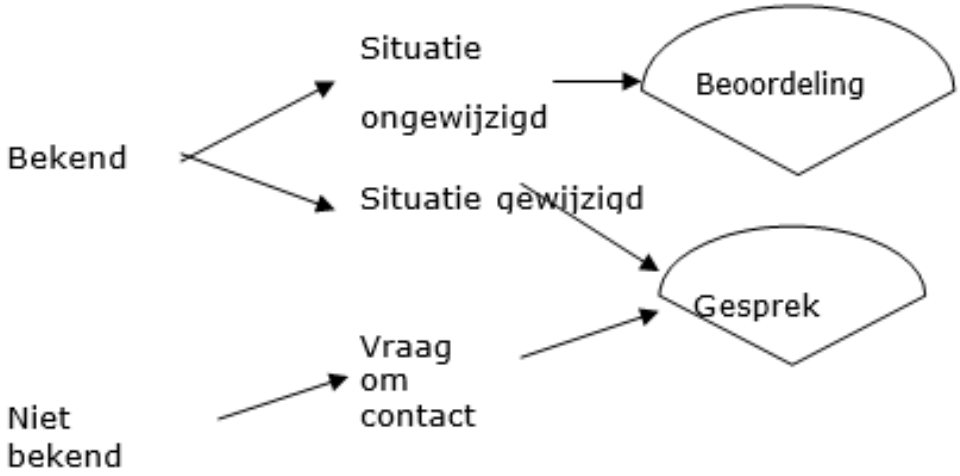
### 2.1 ALGEMEEN

Het is niet altijd eenvoudig om erachter te komen waarom iemand niet meer zelfstandig kan deelnemen en welke ondersteuningsbehoefte daarbij past. Het is daarvoor noodzakelijk om met de mensen of met de mensen in hun omgeving in gesprek te gaan en samen onderzoek te doen naar mogelijke oplossingen. Uit dat onderzoek kan blijken dat mensen in staat zijn om op eigen kracht of met behulp van hun omgeving hun problemen op te lossen. Er kan
ook uitkomen dat het nodig is dat de gemeente bijspringt, bijvoorbeeld met individuele maatwerkvoorzieningen.

De hoofdlijn is daarom: eerst meldt iemand zich met een hulpvraag, dan vindt er een gesprek plaats met cliënt om de problemen en ondersteuningsbehoefte in kaart te brengen (het onderzoek). Daarna volgt eventueel een aanvraag voor een bepaalde voorziening.

Er zal dus na een melding altijd een onderzoek plaats vinden, voordat een aanvraag voor een maatwerkvoorziening gedaan kan worden. Alleen als de gemeente, al dan niet in samenspraak met de cliënt, een gesprek of onderzoek niet zinvol acht, kan meteen een aanvraag gedaan worden. Bijvoorbeeld, omdat de cliënt al voldoende bekend is bij de gemeente en het om een herhalingsaanvraag gaat. Ook kan een aanvraag worden gedaan als de afhandelingstermijn van een melding van 6 weken is overschreden.

Op meldingen van cliënten die nog niet eerder in contact zijn geweest met het Wmo-loket volgt in principe altijd een onderzoek. Een gesprek is niet altijd nodig als bijvoorbeeld direct duidelijk is dat het een eenvoudige en enkelvoudige vraag betreft. Bij een cliënt die al in beeld is bij het Wmo-loket van de gemeente wordt gekeken of zijn situatie veranderd is of niet. Als er sprake is van een nieuwe ondersteuningsvraag krijgt hij (opnieuw) een gesprek. In schema ziet dat er zo uit:




Een melding van een hulpvraag wordt binnen 6 weken afgehandeld. In die 6 weken vindt het gesprek en het onderzoek plaats en ontvangt de betrokkene een verslag daarvan. Als er sprake is van spoed, wordt de spoedprocedure gevolgd. Dat betekent dat er zo snel als nodig en mogelijk ondersteuning wordt ingezet. Dit in overleg met en ter beoordeling aan de medewerkers van het Wmo-loket.

Een aanvraag voor een maatwerkvoorziening wordt binnen 2 weken afgehandeld, tenzij een aanvullend medisch advies noodzakelijk is.

**2.2 VASTSTELLING IDENTITEIT**

De gemeente is wettelijk verplicht om de identiteit vast te stellen van de personen aan wie de gemeente een dienst verleent. Dat geldt ook voor cliënten die zich melden bij het Wmo-loket met een hulpvraag. Daarom wordt aan alle nieuwe en onbekende cliënten gevraagd naar een geldig legitimatiebewijs. Dit kan een geldig paspoort, ID-kaart of rijbewijs zijn.

Bij een vervolgmelding of –aanvraag wordt het BSN-nummer en het nummer van het legitimatiebewijs genoteerd.

**2.3 MELDING VAN EEN HULPVRAAG**

Iedereen kan zich bij het Wmo-loket melden met vragen over problemen op het gebied van participatie, zelfredzaamheid en beschermd wonen. Deze hulpvraag wordt door cliënt of namens hem officieel gemeld aan het Wmo-loket door middel van een meldingsformulier. Dit formulier is op drie manieren beschikbaar:
een papieren versie is verkrijgbaar bij het Wmo-loket, het formulier kan ingeleverd worden bij of opgestuurd worden naar het Wmo-loket;
een papieren versie is te downloaden van de website van het Wmo-loket, het formulier kan ingeleverd worden bij of opgestuurd worden naar het Wmo-loket;
het formulier kan digitaal ingevuld en verstuurd worden via de website van het Wmo- loket, dat kan met behulp van de DigiD.

Na ontvangst van het formulier wordt zo snel mogelijk een gesprek met cliënt gepland.

**2.4 CLIENTONDERSTEUNING**
De gemeente heeft afspraken gemaakt met stichting OCO voor de cliëntondersteuning. Vanaf 1 januari 2015 is cliëntondersteuning kosteloos beschikbaar voor alle (groepen) cliënten. Cliëntondersteuning houdt in dat inwoners recht hebben op ondersteuning met informatie, advies en algemene ondersteuning. Deze ondersteuning draagt bij 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.

Het belang van betrokkene bij de cliëntondersteuning is het uitgangspunt. De cliënt kan tijdens het onderzoek naar de hulpvraag – vaak in de vorm van een keukentafelgesprek met de cliënt

– gebruik maken van cliëntondersteuning. Dat kan zowel om informele (familie, vrienden) als formele vormen van cliëntondersteuning gaan. Cliëntondersteuning via Stichting OCO is kosteloos voor de cliënt.

De cliënt moet het gevoel hebben dat deze persoon daadwerkelijk naast hem staat en in de positie is om zijn belang te dienen. Indien de cliënt twijfelt aan de objectiviteit heeft hij recht op een andere ondersteuner. De onafhankelijkheid van de cliëntondersteuner wordt gewaarborgd via de wettelijke plicht ervoor te zorgen dat uitgangspunt bij de cliëntondersteuning het belang van betrokkene is en door middel van professionele autonomie van de cliëntondersteuner, vergelijkbaar met functionarissen in de positie van sociale raadslieden, maatschappelijk werkers en ouderenadviseurs.

Cliëntondersteuning is ook beschikbaar voor mantelzorgers met het oog op verlichting van de belasting van mantelzorgers. Dit betekent dat mantelzorgers ook een beroep kunnen doen op cliëntondersteuning. Cliënten kunnen zich bij het Wmo-loket melden als zij behoefte hebben aan ondersteuning. Ook brengen we de mogelijkheid van cliëntondersteuning onder de aandacht van cliënten bij het maken van een afspraak voor een keukentafel gesprek.

**2.5 HET GESPREK**

Het doel van het gesprek is het vaststellen van een eventuele ondersteuningsbehoefte. Uitgangspunt hierbij zijn de één of meer te bereiken resultaten en de oplossingen die daarbij passen. Er wordt ook nadrukkelijk gekeken naar de eigen (financiële) mogelijkheden om de noodzakelijke oplossingen te realiseren. Dit alles binnen het kader van de compensatieplicht.

Het gesprek vindt plaats na aanmelding van een cliënt bij het Wmo-loket. Het gesprek zal gevoerd worden door een Wmo-consulent. Het is prettig en zeer gewenst als naast cliënt nog iemand deel neemt aan het gesprek. Dit kan een partner, kind, ouder, mantelzorger, vriend, cliëntondersteuner of iemand anders die cliënt kan ondersteunen zijn. Van het gesprek wordt een verslag gemaakt.

Uit het verslag blijkt in ieder geval welke problemen de cliënt ondervindt en welke de cliënt op eigen kracht kan oplossen. Daarnaast wordt beschreven welke voorliggende, algemene, algemeen gebruikelijke en collectieve voorzieningen en activiteiten mogelijk en beschikbaar zijn ter oplossing van de problemen. Als blijkt dat vorenstaande niet voldoende is om de problemen op te lossen zullen ook de mogelijke maatwerkvoorzieningen worden beschreven.

In het gesprek komt in ieder geval aan de orde:
- de behoeften, persoonskenmerken en de voorkeuren van de cliënt;
- het gewenste resultaat van het verzoek om ondersteuning
- de mogelijkheden om op eigen kracht (ook financieel gezien) of met gebruikelijke hulp te voorzien in zijn behoefte;
- de mogelijkheid om op eigen kracht (ook financieel gezien) of met 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 cliënt;
- de mogelijkheid om gebruik te maken van algemene voorzieningen;
- de mogelijkheid om gebruik te maken van voorzieningen van de zorgverzekeraars, zorgaanbieders en andere partijen;
- de mogelijkheid om een maatwerkvoorziening te verstrekken;
- welke bijdrage voor de cliënt van toepassing is;
- de mogelijkheid om te kiezen voor een PGB en de gevolgen van die keuze.

Uitgangspunt is niet een voorziening die een cliënt op het oog heeft, maar op de oplossingen van de hulpvraag. Het gaat om een open gesprek waarin samen met de persoon die ondersteuning nodig heeft een zo volledig mogelijke inventarisatie gemaakt wordt van zijn situatie, zijn wensen, zijn mogelijkheden en onmogelijkheden en de individuele specifieke kenmerken en de problemen die om een oplossing vragen.

Een belangrijk punt is ook om vast te stellen in hoeverre de problemen die cliënt ervaart van invloed zijn op het kunnen deelnemen aan het maatschappelijk leven. Bijvoorbeeld iemand geeft aan dat hij niet meer kan fietsen. Maar is dat fietsen wel nodig om te kunnen deelnemen aan het maatschappelijk leven? Iemand heeft al jaren een eigen huishoudelijke hulp en vraagt nu huishoudelijk hulp aan in de vorm van een PGB. Is hier wel een probleem bij het schoonhouden van het huis?

Zoals hiervoor al beschreven is het gesprek in feite al een deel van het onderzoek. Maar het gesprek gaat vooraf aan de aanvraagprocedure. De verwachting is immers dat het gesprek, zeker als we in De

Wolden erin slagen meer algemene voorzieningen op te zetten, in een aantal gevallen niet meer hoeft te leiden tot een aanvraag.

### 2.6 HET VERSLAG

Het gesprek en het onderzoek worden vastgelegd in een verslag. In dit verslag zal in ieder geval worden ingegaan op:
- Probleem- en doelstelling;
- Te bereiken resultaten;
- Visie cliënt;
- Visie Wmo-consulent op mogelijke oplossingen.

Tevens zullen de gemaakte afspraken worden vastgelegd met betrekking tot:
- Eigen kracht, incl. financiële middelen;
- Sociaal netwerk;
- Algemeen gebruikelijke voorzieningen;
- Algemene voorzieningen;
- Maatwerkvoorzieningen en ondersteuning vanuit de Wmo;
- Gevolgen van de afspraken voor de toekomst.

De cliënt ontvangt een schriftelijke bevestiging en het verslag. Indien cliënt niet akkoord gaat met de inhoud van dit verslag, kan cliënt binnen 2 weken reageren, bij voorkeur schriftelijk. Eventuele reacties worden toegevoegd aan het verslag.

### 2.7 AANVRAAG VOOR MAATWERKVOORZIENING

Aan de verstrekking van maatwerkvoorzieningen ligt een aanvraag ten grondslag. Een aanvraag geldt als aanvraag als een aanvraagformulier is ingevuld en ondertekend door cliënt of als een verslag van een melding is ondertekend door cliënt.

Een aanvraag kan alleen door de gemeente in behandeling worden genomen wanneer een aanvraagformulier of gespreksverslag voorzien van naam, BSN, geboortedatum en ondertekening door cliënt (of gemachtigde) bij de gemeente is ingeleverd. De datum waarop de aanvraag juist en volledig is, geldt als aanvraagdatum.

Er zijn verschillende manieren waarop een aanvraag ingediend wordt.
Vóór elke aanvraag voor een maatwerkvoorziening vindt in principe een gesprek plaats (zie ook Hoofdstuk 2.1). Uit het gesprek kan blijken dat een maatwerkvoorziening noodzakelijk is. Tijdens het gesprek kan dan een aanvraagformulier voor maatwerkvoorzieningen worden ingevuld en ondertekend. In sommige situaties kan een gesprek achterwege blijven en kan cliënt meteen een aanvraag indienen, bijvoorbeeld als de gemeente, al dan niet in samenspraak met de cliënt, een gesprek niet zinvol acht. Bijvoorbeeld, omdat de cliënt al voldoende bekend is bij de gemeente en het om een herhalingsaanvraag gaat.

In bepaalde gevallen kan een ambtshalve besluit worden genomen, dit is geregeld in de Verordening. Voor een ambtshalve beschikking is geen ondertekend aanvraagformulier nodig.

Dit kan in de volgende gevallen:
Bij een aflopende indicatie voor huishoudelijk hulp en als er sprake is van ongewijzigde situaties. Het college neemt contact op met cliënt en stemt met cliënt de aanvraag af. Deze mondelinge aanvraag is voldoende.
Bij aanpassing aan een bestaande voorziening, waarbij geen sprake is van gewijzigde persoonlijke omstandigheden. Bij vervanging van voorzieningen die op grond van verklaringen van de leverancier en goedkeuring daarvan door de consulent economisch zijn afgeschreven.
Herindicaties op basis van gewijzigd en vastgesteld beleid en/of wetswijziging.

### 2.8 AANVULLEND MEDISCH ADVIES

Het college doet onderzoek naar de medische situatie van de cliënt en de gevolgen daarvan voor de maatschappelijke participatie. Het college zal hierbij zoveel mogelijk beschikbare informatie screenen op relevantie en waarde en die gebruiken voor het onderzoek. Deze informatie kan bijvoorbeeld beschikbaar zijn uit eerdere aanvragen, recente medische gegevens die cliënt zelf aanlevert of informatie die wordt gegeven door behandelaars en/of begeleiders. Alleen daar waar niet voldoende informatie aan-

wezig is of twijfel bestaat over de juistheid van de beschikbare informatie wordt door het college onafhankelijk (extern) medisch advies opgevraagd.
Het onderzoek richt zich allereerst op de stoornissen van cliënt (de ICF is gericht op functiestoornissen). Dit houdt in dat in het licht van de aanvraag de stoornis en de daaruit volgende beperkingen, evenals de mate van die beperkingen, dienen te worden onderzocht. Dit gerelateerd aan de mogelijke compensatie of de te verstrekken voorzieningen.

### 2.9 BESCHIKKING

Cliënt ontvangt de beslissing op zijn aanvraag op grond van de Wmo 2015 binnen 2 weken na de aanvraag schriftelijk in een beschikking.

In de beschikking staat: de aanvraagdatum, de beslissing, de motivering van de beslissing, informatie over de bijdrage in de kosten (kostprijs en duur) en informatie over de effectuering van het besluit. De Wmo consulent zal cliënt doorgaans vóór verzending van de beschikking telefonisch informeren over de aard van de beslissing. Tegen deze beslissing zijn bezwaar en beroep volgens de Awb mogelijk.

Indien de afhandelingstermijn overschreden lijkt te worden, zal op grond van de Awb de cliënt schriftelijk geïnformeerd worden over een verlenging van deze termijn met 8 weken. Dat zal in principe alleen in die gevallen zijn, waarin aanvullend medisch advies wordt opgevraagd.

## HOOFDSTUK 3. CRITERIA VOOR MAATWERKVOORZIENING

### 3.1 HOOFDVERBLIJF

Een voorwaarde om voor compensatie in aanmerking te komen is dat cliënt zijn hoofdverblijf in De Wolden heeft. Cliënt moet ingeschreven staan in de Basis registratie personen (BRP) van de gemeente De Wolden. Hoofdverblijf betekent volgens jurisprudentie meer dan alleen ingeschreven staan in BRP; cliënt moet daadwerkelijk het grootste deel van de tijd in de gemeente verblijven. Als cliënt kan aantonen dat hij op korte termijn in De Wolden komt wonen, kan -als hij nog niet staat ingeschreven in BRP- de melding of aanvraag in behandeling worden genomen. Er wordt dan wel een termijn afgesproken waar binnen de inschrijving in BRP geregeld moet zijn.

### 3.2 LANGDURIG NOODZAKELIJK

De voorzieningen of diensten moeten langdurig noodzakelijk zijn ter compensatie van beperkingen. Dat wil allereerst zeggen dat er een noodzaak voor compensatie moet zijn. Er moet worden vastgesteld dat er sprake is van beperkingen waardoor cliënt niet kan deelnemen aan het leven van alle dag. Hierbij speelt de medisch adviseur (arts in dienst van een door de gemeente gecontracteerd bureau voor sociaal medisch advies) een belangrijke rol om te bepalen of voorzieningen medisch noodzakelijk zijn of dat deze juist anti revaliderend werken. De medisch adviseur kan tevens uitsluitsel geven over de vraag of er sprake is van een langdurige noodzaak. Onder ‘langdurig’ wordt over het algemeen verstaan langer dan 6 maanden of dat het een blijvende situatie betreft. Onder een ‘blijvende situatie’ wordt ook de terminale levensfase verstaan. Voor sommige maatwerkvoorzieningen, bijvoorbeeld hulp bij het huishouden, kan het ook om een kortere periode gaan, bijvoorbeeld na ontslag uit het ziekenhuis. Waar precies de grens ligt tussen kortdurend en langdurig zal per situatie verschillen. Als de verwachting is dat cliënt na enige tijd zonder de benodigde hulpmiddelen of aanpassingen zal kunnen functioneren, dan mag van kortdurende medische noodzaak worden uitgegaan. Bij een wisselend ziektebeeld, waarbij verbetering in de toestand opgevolgd wordt door periodes van terugval, kan uitgegaan worden van een langdurige medische noodzaak.

### 3.3 VOORLIGGENDE VOORZIENINGEN

Wanneer blijkt dat 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 cliënt ervaart (gedeeltelijk) kunnen oplossen. Algemene voorziening is een breed begrip. Het betreft voorzieningen waar iedereen, zonder indicatie of andere vorm van toegang, gebruik van kan maken. Algemene voorzieningen kunnen commerciële diensten zijn zoals een wasserette/stomerij of een boodschappenbezorgdienst van een supermarkt maar ook diensten zonder winstoogmerk, zoals het restaurant van een verzorgingshuis waar buurtbewoners tegen een geringe vergoeding kunnen eten. De bedoeling is dat er steeds meer algemene voorzieningen komen zodat inwoners minder een beroep doen op (duurdere) maatwerkvoorzieningen.

### 3.4 AFBAKENING MET ANDERE WET- OF REGELGEVING

### 3.4.1 VOORLIGGENDE WET- EN REGELGEVING

Voorliggend op de Wmo is een voorziening/dienst op grond van een andere wettelijke regeling, zoals de Wet langdurige zorg (Wlz), ziektekostenverzekering, jeugdwet of het Uitvoeringsinstituut Werknemers Verzekeringen (UWV). Indien dit het geval is, zal er op grond van de Wmo geen voorziening/dienst worden verstrekt.

### 3.4.2 AFBAKENING MET JEUGDWET

Binnen de gemeente De Wolden hebben we de volgende afspraken gemaakt over de overgang van jeugdigen naar de Wmo:

- Het CJG geeft in principe geen indicatie af tot voorbij 18 jaar oud (er zijn een paar uitzonderingen hier zullen dan onderling afspraken over gemaakt moeten
- worden). Dus zorgovereenkomst loopt dan ook af op de 18e.
- Het CJG belt een aantal maanden voordat een jongere 18 jaar oud is om toestemming van de ouders om de gegevens van hun zoon/dochter over te dragen aan Wmo.
- Het CJG geeft aan dat hun zoon/dochter opnieuw geïndiceerd zal worden door Wmo en dat er contact met hen zal opgenomen worden om dit in gang te zetten. (Als ouders geen toestemming geven, maar nog wel zorg wensen, dan kunnen zij zich zelf melden bij Wmo.)
- Het Wmo-team neemt voor afloop van de indicatie contact op met de jongere voor een eventuele herindicatie. Stel dat er een nieuwe indicatie komt dan kan op basis van deze indicatie door de jongere een nieuwe zorgovereenkomst worden aangegaan met de hulpverlener. Hier kan de jongere dan ook tijdens het indicatiegesprek over worden geïnformeerd.

### 3.4.3 AFBAKENING MET ZORGVERZEKERINGSWET

Voorliggende voorzieningen vanuit de ziektekostenverzekeraar zijn bijvoorbeeld loophulpmiddelen. Ziektekostenverzekeraars hebben afspraken met hulpmiddelendepots van 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.

**Wijkverpleging**
Wijkverpleging is voor verzorging en verpleging thuis. Dit raakt aan het deel van de persoonlijke verzorging die onder de Wmo-valt. Nadere afspraken over de werkwijze tussen de wijkverpleging en Wmo zijn gemaakt.

### 3.4.4 AFBAKENING WERK EN INKOMEN

Vanuit de UWV en de werkgever kan er aanspraak gedaan worden op hulpmiddelen in de werksituatie en voor vervoer van en naar het werk.
Op het gebied van arbeidsmatige dagbesteding via de Wmo wordt met de consulenten voor Werk en Inkomen afgestemd welke weg voor cliënt het beste is.

### 3.4.5 AFBAKENING BESCHERMD WONEN

Centrumgemeente Assen is verantwoordelijk voor de uitvoering van de toegang en indicatie en het doen uitvoeren van de maatwerkvoorziening beschermd wonen, en is hiertoe gemandateerd door de regiogemeenten.
Assen heeft samen met de regiogemeenten een werkwijze opgesteld hoe om te gaan met meldingen.

### 3.4.6 AFBAKENING MET DE WET LANGDURIGE ZORG (WLZ)

De Wlz is verantwoordelijk voor woningaanpassingen, hulpmiddelen en diensten in een Wlz- instelling.

**Maatwerkvoorzieningen aan cliënten met een Wlz-indicatie in 2025**
*Dit overzicht is gemaakt door de gemeente Raalte en goedgekeurd door de VNG en het ministerie van VWS.*

| Woonsituatie | Wlz | Wmo 2015 |
|---|---|---|
| Wlz thuiswonend | | |
| (PGB, VPT of MPT) (1) | Hulp bij het huishouden Begeleiding Logeeropvang (2) | |
| | | Sociaal vervoer (Regiotaxi) |
| | | Rolstoel<br>Vervoermiddelen (3)<br>Woningaanpassing<br>Woonvoorz./-hulpmiddel (4) |
| **Wlz deeltijdverblijf** *(gemiddeld 7, 8 of 9 dagen per 14 dagen in een instelling wonen)* | Hulp bij het huishouden<br>Begeleiding<br>Woonvoorz./-hulpmiddel (4) Rolstoel (nieuw of te vervangen) (7) Vervoermiddelen (in de Wlz aangeduid als mobiliteitshulp-middelen) (nieuw of te vervangen) (7) | |
| | | Evt. 2e Woonvoorz./-hulpmiddel voor thuissituatie |
| | | Sociaal vervoer (Regiotaxi) |
| | | Woningaanpassing |
| **Wlz intramuraal** | Hulp bij het huishouden<br>Begeleiding<br>Woonvoorz./-hulpmiddel (4) Rolstoel<br>Vervoermiddelen (in de Wlz aangeduid als mobiliteitshulpmiddelen) | |
| | | Sociaal vervoer (regiotaxi) als het een algemene voorziening is (5) Bezoekbaar maken van de woning (6) Niet vervoerbare Wmo (woon)hulpmiddelen en traplift thuis laten staan bij intramuraal gaan wonen en thuis logeren op minimaal 18 dagen per jaar. (geldt niet voor mobiliteitshulpmiddelen) (8) |

(1) De Centrale Raad van Beroep heeft met de uitspraak CRvB 16-1-2025, ECLI:NL:CRVB:2025:140 duidelijkheid gegeven over het verstrekken van hulpmiddelen aan cliënten die in een Wlz-woonvorm wonen. Deze hulpmiddelen vallen onder de Wmo. De CRvB heeft bepaald dat “thuis wonen” alles is, behalve wonen in een Wlz-instelling.
(2) Voor thuiswonende cliënten met een Wlz-indicatie is vanuit de Wlz logeeropvang mogelijk. Een cliënt met een Wlz-indicatie kan geen beroep doen op Kortdurend Verblijf (respijtzorg) vanuit de Wmo.

(3) Denk aan b.v. scootmobiel, aangepaste fiets etc. In de Wlz worden de rolstoel en andere vervoermiddelen aangeduid als mobiliteitshulpmiddelen.

(4) Denk aan b.v. douche-/toiletstoel, tillift, drempelhulpen etc.

(5) Cliënten met een Wlz-indicatie, die in een instelling wonen, kunnen geen aanspraak maken op een maatwerkvoorziening in de vorm van een vervoersvoorziening Sociaal (collectief) Vervoer (Regiotaxi). Als het sociaal vervoer wordt aangeboden als algemene voorziening, kunnen zij daar wel gebruik van maken. Dat betekent echter niet dat gemeenten niet de mogelijkheid hebben om daarvan af te wijken als de persoon toch is aangewezen op sociaal vervoer. Vanuit de Wmo als vangnet is het denkbaar dat de gemeente in de situatie dat er geen alternatieven zijn, toch een pasje voor het sociaal vervoer verstrekt.

(6) Het bezoekbaar maken van een woning kan, in het kader van participeren of zelfredzaamheid, onder de Wmo vallen als een cliënt binnen de gemeente woont. Als een cliënt buiten de gemeente woont

geldt dit niet, behalve als hiervoor in het gemeentelijk beleid een uitzondering is gemaakt (bovenwettelijk begunstigend beleid). In dat geval moet de gemeente zich aan het eigen beleid houden.

(7) Deeltijdverblijf Wlz: Het individueel gebruik van mobiliteitshulpmiddelen komt ten laste van de Wlz als het gaat om nieuwe of te vervangen mobiliteitshulpmiddelen. De gemeente blijft verantwoordelijk voor het onderhoud en aanpassingen aan mobiliteitshulpmiddelen die de cliënt gebruikt wanneer met deeltijdverblijf wordt begonnen. Vaak kunnen deze hulpmiddelen vervoerd worden van de instelling naar huis en vice versa zodat de behoefte aan een 2de exemplaar niet aan de orde zal zijn.

(8) Zie: Bestuurlijke afspraken over behoud Wmo-hulpmiddelen thuis | VNG
De afspraken gelden voor cliënten die verhuizen naar een intramurale instelling. Wanneer de cliënt naar een instelling buiten de gemeente verhuist, blijft de gemeente waar het logeeradres is, verantwoordelijk voor het laten staan van bepaalde hulpmiddelen op het logeeradres. Deze bestuurlijke afspraken sluiten niet aan bij artikel 1.2.1 sub a van de Wmo waarin staat dat het college een maatwerkvoorziening alleen hoeft te leveren aan een ingezetene van zijn gemeente. Een verhuizing naar een pgb-gefinancierd wooninitiatief valt niet onder de bestuurlijke afspraak. Gemeenten hebben de vrijheid om ook bij deze verhuizing hulpmiddelen thuis te laten staan.

**Overgangsmaatregelen per 1 januari 2020**

a. Als een cliënt op 1 januari 2020 al in een zorginstelling woont met een mobiliteitshulpmiddel van de Wmo, blijft de gemeente verantwoordelijk voor onderhoud en aanpassingen totdat het middel moet worden vervangen. Vanaf dat moment valt deze onder de verantwoordelijkheid van de Wlz (Zorgkantoor).
b. Als een cliënt na 1 januari 2020 naar een zorginstelling verhuist, moet worden bekeken of het mobiliteitshulpmiddel moet worden vervangen. Als deze moet worden vervangen valt deze onder de verantwoordelijkheid van de Wlz (Zorgkantoor). Als deze niet hoeft te worden vervangen, kan deze worden overgenomen door de Wlz. Wannneer het een aangepast hulpmiddel betreft dat niet hoeft te worden vervangen dan moet het zorgkantoor (Wlz) dit hulpmiddel overnemen op grond van het landelijk convenant verhuizen met een Wmo hulpmiddel

### 3.5 ALGEMEEN GEBRUIKELIJKE VOORZIENINGEN

Een algemeen gebruikelijke voorziening is een voorziening die voldoet aan de volgende criteria (Centrale Raad van Beroep 2019:3535 en CRvB 2021:160):

- Het is niet speciaal bedoeld voor personen met een beperking;
- Het is verkrijgbaar in de reguliere handel;
- Het levert daadwerkelijk een bijdrage aan het realiseren van een situatie waarin de client tot zelfredzaamheid en participatie in staat is;
- Het kan worden betaald door iemand met een minimuminkomen

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 fietsenwinkel te koop is, duurder dan een gewone fiets maar is wel betaalbaar voor de meeste mensen.

Het college beschouwt in ieder geval als algemeen gebruikelijk:
Aangepaste box (geen vergoeding)
Aankleedtafel voor kinderen tot 3 jaar
Airco: losse airco-units
Antislipvoorzieningen (waaronder antisliptegels)
Autoaanpassingen zoals automatische transmissie en stuurknuppel
Bromfiets / brommobiel (45km auto's), (electrische) Bakfiets
Centrale verwarming
Douchekop op glijstang
Eénhendelmengkraan
Fiets/ ligfiets/fietsen met hulpmotor/tandem/tandem met hulpmotor, E-step, E-bike
Hobbyruimte (ook voor het aanpassen of bereiken is geen vergoeding mogelijk)
Kookplaat en afzuigkap
Mobiele telefoon
Personenauto
Sokkels voor het plaatsen van een wasmachine c.q. koelkast.
Stalling voor een fiets of driewielfiets
Steunbeugels bij bijvoorbeeld het toilet of in de badkamer
Thermostatische mengkraan (douche/badkranen)
Tweede toilet boven (bij huizen jonger dan 1985)

Verhoogd toilet (6+)
Vervangen van lavet door douche
Verwijderen van een bad
Wasdroger
Waterbed

Een voorziening is niet algemeen gebruikelijk indien:
er sprake is van plotseling optredende medisch aantoonbare problemen waardoor de aangevraagde voorziening een acute, onverwachte vervanging van een algemeen gebruikelijke en nog niet afgeschreven voorziening betreft én
cliënt een inkomen onder 110% van het bijstandsinkomen heeft.

Bij cliënten met een inkomen op bijstandsniveau (100%) of lager zal onderzoek plaatsvinden naar de redelijkheid en billijkheid van het niet vervangen van algemeen gebruikelijke maar medisch noodzakelijke voorzieningen. Dit onderzoek zal de richtlijnen voor de bijzondere bijstand volgen. Deze richtlijnen gaan ervan uit dat op bijstandsniveau gespaard kan worden voor duurzame goederen.
De wijze van berekenen van de inkomensgrenzen is terug te vinden in bijlage I.
De gemeente mag rekening houden met tweedehands aanbod.
Indien de client al zelf de voorziening heeft aangekocht, dan heeft het college geen invloed meer op de te verstrekken voorziening en kan in die situatie de voorziening worden geweigerd. Hierdoor wordt voorkomen dat een voorziening niet overeenstemt met hetgeen het college als goedkoopst compenserende voorziening beschouwt.

In het kader van begeleiding zijn algemeen gebruikelijke voorzieningen niet bij wet gecreëerde voorzieningen buiten de Wmo om, die indien voorhanden in redelijkheid een oplossing bieden voor de zorgbehoefte van de verzekerde. Het college hanteert de lijn die de AWBZ tot nu toe hanteert en beschouwt de volgende voorzieningen als
algemeen gebruikelijk:
alarmering;
kinderopvang (anders dan bedoeld in de Wet Kinderopvang);
inzet van vrijwilligers en vrijwillige huishoudelijk hulp;
aanvullende verzekering op de Zvw.

### 3.6 GOEDKOOPST ADEQUATE MAATWERKVOORZIENING

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

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

### 3.7 COLLECTIEVE VOORZIENINGEN

Collectieve voorzieningen zijn voorzieningen die individueel worden verstrekt, maar die door meerdere personen tegelijk worden gebruikt. Tot nu toe is het collectief vervoer (In De Wolden Publiek vervoer genoemd) het meest duidelijke voorbeeld van een collectieve voorziening. Bij beperkingen op het gebied van vervoer ligt het primaat bij het collectief vervoer. Dat wil zeggen dat wanneer men geen gebruik kan maken van het reguliere openbaar vervoer, men in aanmerking kan komen voor een Wmo-pas voor de Publiek vervoer. Alleen wanneer is aangetoond dat de Publiek vervoer niet geschikt is voor cliënt, zal een individuele vervoersvoorziening (zoals taxikostenvergoeding) worden verstrekt.

### 3.8 VERANTWOORDELIJKHEDEN CLIËNT VERSUS COLLEGE

In de verordening wordt uitgebreid de verantwoordelijkheid van het college en de verantwoordelijkheid van cliënt benoemd. In de Wmo 2015 wordt uitgegaan van wederzijdse inspanningen van zowel gemeente als cliënt. Er wordt zowel een beroep gedaan op de gemeente om zeer uitgebreid alle mogelijkheden om tot oplossingen te komen te onderzoeken, als op de eigen kracht van de cliënt van wie wordt verwacht eerst zelf naar oplossingen te zoeken voordat bij de gemeente om ondersteuning wordt ge-

vraagd. Ook is het belangrijk te volgen of deze oplossingen in de praktijk ook het gewenste resultaat opleveren.

### 3.9 WONING EN DE WOONOMGEVING

Tijdens het onderzoek vindt ook onderzoek plaats naar de woning en de woonomgeving. Hierbij wordt o.a. gekeken naar het normale gebruik van de woning. Het gaat hierbij om de primaire woonfuncties zoals: het bereiden van eten, slapen en lichaamsreiniging. Primaire woongedeelten zijn: de woonkamer, één slaapkamer, de keuken en de sanitaire ruimte(s). Daarbij moet het voor de cliënt mogelijk zijn de woning te betreden en zich binnen de woning te verplaatsen. Dat wil zeggen dat hij in ieder geval de primaire woonruimtes kan bereiken en zich binnen de ruimtes kan verplaatsen. Bij het gebruik van de keuken wordt uitgegaan van de (on)mogelijkheden van de hoofdgebruiker van de keuken.
Indien nodig kan medisch advies worden opgevraagd.

### 3.10 PSYCHISCH EN SOCIAAL FUNCTIONEREN

Hierbij wordt onderzocht of er sprake is van verlies van zelfstandigheid of deelname aan het maatschappelijk verkeer, de kerndoelstelling van de Wmo.
Indien nodig kan ook hierbij advies worden opgevraagd van externe deskundigen, zoals bijvoorbeeld begeleiders, medisch adviseurs, psychologen, gedragsdeskundigen en anderen waarvan een advies toegevoegde waarde heeft in het onderzoek naar de mogelijkheden van compensatie.

### 3.11 SOCIALE OMSTANDIGHEDEN

Hierbij wordt onder andere gekeken naar de gezinssamenstelling, het wel of niet aanwezig zijn van een sociaal netwerk, beschikbare mantelzorg etc. Tevens wordt onderzocht of het ondersteunen bij het opzetten van een sociaal netwerk een mogelijke oplossing is.
Ook hierbij kunnen externe deskundigen worden ingeschakeld.

#### 3.11.1 GEBRUIKELIJKE HULP

Gebruikelijke hulp is hulp of ondersteuning waarvan het gebruikelijk is dat huisgenoten en/of directe familieleden dit voor elkaar doen. Dit betekent bijvoorbeeld bij het huishouden dat, als cliënt zelf het huishouden niet meer kan doen, de huisgenoten die taken in principe moeten overnemen. Maar onder gebruikelijke hulp kan ook vallen dat huisgenoten elkaar helpen bij het vervoer van en naar allerlei afspraken.

**Gebruikelijke hulp bij hulp in het huishouden.**
Tot de leefeenheid behorende huisgenoten zijn bijvoorbeeld echtgeno(o)t(e), partner, inwonende kinderen ouder dan 18 jaar en/of andere inwonende personen. Van kinderen van 18 tot 23 jaar wordt verwacht dat zij in staat zijn om een eenpersoonshuishouden te voeren. Deze kinderen kunnen een deel van de huishoudelijke taken op zich nemen. Van alle huisgenoten vanaf 23 jaar wordt verwacht dat zij in staat zijn een meerpersoonshuishouden te voeren.
Of er sprake is van inwoning wordt naar de concrete feitelijke situatie beoordeeld. Hier kan bijvoorbeeld om een huurcontract worden gevraagd, indien dit aan de orde is.
Bij gebruikelijke hulp wordt uitgegaan van de mogelijkheid om naast een volledige baan of studie een huishouden te kunnen runnen. Alleen bij daadwerkelijke afwezigheid van de huisgenoot gedurende 5 etmalen aaneengesloten zullen de niet uitstelbare taken overgenomen kunnen worden. 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.

Voor kinderen die tot het meerpersoonshuishouden behoren, gelden de volgende uitgangspunten:
1. Kinderen tot 5 jaar leveren geen bijdrage aan de huishouding.
2. Kinderen van 5 tot 13 jaar worden naar hun eigen mogelijkheden betrokken bij lichte Huishoudelijke werkzaamheden zoals opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, boodschap doen, kleding in de wasmand doen.
3. Kinderen vanaf 13 jaar kunnen, naast bovengenoemde taken, hun eigen kamer op orde houden, dat wil zeggen rommel opruimen, stofzuigen, bed verschonen.
4. Taken van een 18 tot 23 jarige: van een volwassen gezonde huisgenoot wordt verwacht dat deze de huishoudelijke taken overneemt wanneer de primaire verzorger uitvalt. Een 18 tot 23 jarige wordt verondersteld een eenpersoonshuishouden (tweekamer woning) te kunnen voeren.
5. Inwonende kinderen van 23 jaar of ouder worden in staat geacht om een volledig huishouden te runnen.

Bij dreigende overbelasting van de huisgenoot kan een beroep worden gedaan op de compensatieplicht uit de Wmo. Concreet betekent dit dat, ondersteuning kan worden geboden bij het functioneren van het huishouden.

**Gebruikelijke hulp bij vervoer**
Als de partner van een cliënt met een vervoersprobleem de beschikking heeft over een auto en hij is redelijkerwijs in de gelegenheid om cliënt van en naar afspraken te brengen, wordt van hem verwacht dat hij actief bijdraagt aan het oplossen van het vervoersprobleem.

**Gebruikelijke hulp bij persoonlijke verzorging**

Volwassenen onderling
Van belang is onderscheid te maken tussen:
- gebruikelijke persoonlijke verzorging van partners voor elkaar,
- gebruikelijke persoonlijke verzorging van volwassen huisgenoten voor elkaar, w.o. inwonende volwassen kinderen (> 18 jaar) voor hun ouders.

Van partners wordt verwacht dat zij naar vermogen elkaar persoonlijke verzorging bieden in kortdurende zorgsituaties (< 3 maanden) met uitzicht op herstel.
Bij een zorgvraag die naar verwachting langer dan 3 maanden zal gaan duren, is persoonlijke verzorging –indien voorzienbaar vanaf het begin- ook tussen partners geen gebruikelijke zorg. Wanneer de partner voor het deel dat de gebruikelijke zorg overstijgt, een aanvraag indient voor Wmo of Zvw-zorg, dient dat te worden opgevat als een signaal dat de mantelzorg niet vrijwillig wordt gegeven.

Persoonlijke verzorging van huisgenoten, anders dan partners, onderling is geen gebruikelijke zorg. De zorgplicht van partners onderling betreft persoonlijke, lichamelijke zorg inclusief assistentie bij de algemeen dagelijkse levensverrichtingen, aandacht en begeleiding bij ziekte en psychosociale problemen. Dit betreft in ieder geval kortdurende zorgsituaties (tot 3 maanden) met uitzicht op herstel.
Een voorbeeld hiervan is de zorg voor een huisgenoot tijdens een kortdurend gezondheidsprobleem als herstel na een operatie, griep, gekneusde ledematen e.d. Deze vorm van zorg is in principe (afhankelijk van de aard, omvang en duur) gebruikelijk.

Leefeenheid met kinderen die extra zorg behoeven
Bij het beoordelen van de extra draaglast van ouders met een kind met een handicap, chronische ziekte of andere beperkingen in het functioneren, wordt gekeken naar wat een kind zonder die beperkingen in vergelijkbare omstandigheden aan zorg nodig zou hebben. Daar waar de gebruikelijke zorg van ouders voor kinderen aanmerkelijk wordt overschreden wordt indien gevraagd persoonlijke verzorging geïndiceerd. Zo kan worden onderbouwd dat bijvoorbeeld de zorg voor kinderen van 0-5 niet per definitie alleen gebruikelijke zorg is.

Voor de gebruikelijke zorg conform de leeftijd van het kind kan geen beroep gedaan worden op de Zvw of Wmo. Extra zorg overtreft de normale zorg door extra duur en intensiteit van toezicht, verzorging en begeleiding. Deze extra zorg valt onder de persoonlijke verzorging of begeleiding, afhankelijk van het doel.

Kinderen van 0 tot 5
- kunnen niet zonder toezicht van volwassenen;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotore ontwikkeling;
- zijn tot 4 jaar niet zindelijk;
- moeten volledig verzorgd worden: aan- en uitkleden, eten, wassen;
- hebben begeleiding nodig bij hun sport/spel/vrijetijdsbesteding;
- sport- en hobbyactiviteiten niet in verenigingsverband;
- zijn niet in staat zich zonder begeleiding in het verkeer te begeven.

Kinderen van 5-12
- kinderen vanaf 5 jaar hebben een reguliere dagbesteding op school;
- kunnen niet zonder toezicht van volwassenen;
- hebben toezicht nodig en nog maar weinig hulp bij hun persoonlijke verzorging;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotore ontwikkeling;
- zijn overdag zindelijk, en 's nachts merendeels ook;
- hebben bij hun vrijetijdsbesteding alleen begeleiding nodig in het verkeer wanneer zij van en naar hun activiteiten gaan;
- hebben een reguliere dagbesteding op school, oplopend van 22 tot 25 uur/week;
- sport- en hobbyactiviteiten in verenigingsverband, ongeveer 2 maal per week.

Kinderen van 12 tot 18 jaar
- hebben geen voortdurend toezicht nodig van volwassenen;
- kunnen vanaf 16 jaar dag en nacht alleen gelaten worden
- kunnen vanaf 18 jaar zelfstandig wonen
- hebben bij hun persoonlijke verzorging geen hulp en maar weinig toezicht nodig;
- hebben geen begeleiding nodig van en naar hun vrijetijdsactiviteiten;
- sport- en hobbyactiviteiten in verenigingsverband, een onbekend aantal keren per week;
- hebben tot 16 jaar een reguliere dagbesteding op school;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij ontplooiing en ontwikkeling (bv. huiswerk).

Voor de activiteiten die een kind zonder beperkingen niet zelfstandig uitvoert, geldt een zorgplicht van ouders. Het betreft hier dus gebruikelijke zorg van ouders voor kinderen.
Verpleging is geen gebruikelijke zorg.
Kortdurende zorg en verpleging van zieke kinderen thuis behoort ook tot de gebruikelijke zorg van ouders voor hun kinderen. Verpleging van een (chronisch) ziek kind is geen gebruikelijke zorg. De verpleegkundige handelingen die moeten worden uitgevoerd kunnen worden geïndiceerd. Indien het kind is aangewezen op voortdurend nabij toezicht is dat –conform leeftijd- wel gebruikelijke zorg.

**Gebruikelijke hulp bij begeleiding**

Begeleiding bij volwassenen onderling
Bij volwassenen onderling kan van partners en andere volwassen huisgenoten ten opzichte van elkaar worden verondersteld dat een groot deel van het sociaal verkeer gezamenlijk plaatsvindt, en begeleiding door onderling dus gebruikelijk is. Inwonende volwassenen waaronder partner, huisgenoot of volwassen kinderen (> 18 jaar) worden verondersteld de praktische, ondersteunende begeleiding in het normale maatschappelijke verkeer te verzorgen.

*Overname van of begeleiding bij de thuisadministratie*
Voor overname van de thuisadministratie geldt dat het binnen de algemeen aanvaarde opvattingen valt dat huisgenoten deze taak van elkaar overnemen als een van hen dat niet (meer) kan (bijv. CRVB:2021:1114, RBDHA:2018:10620 en RBZWB:2017:6072). Onder het doen van de thuisadministratie valt in ieder geval: de postverzorging, de betaling van rekeningen en dergelijke.
Van een inwonend meerderjarig kleinkind mag bijvoorbeeld worden verwacht dat hij, naast de huishoudelijke taken ook de thuisadministratie van oma overneemt (CRVB:2021:1114). Daaronder zou ook de aansporing kunnen vallen in de zin van het helpen herinneren of dat de huisgenoot en de cliënt dat gezamenlijk doen. In die situatie biedt de huisgenoot ondersteuning bij de thuisadministratie. Het bieden van gebruikelijke hulp moet overigens niet verward worden met personen die niet (meer) in staat zijn om financiële beslissingen te nemen en daardoor in de problemen komen. Op die grond kan de Kantonrechter bewindvoering uitspreken omdat ‘derden’ misbruik zouden kunnen maken van de situatie van de cliënt.

*Begeleiding gericht op zelfzorg*
Onder zelfzorg worden algemene dagelijkse levensverrichtingen (adl) verstaan zoals: lichaamsreiniging, zich kleden, eten en drinken, medicijnen innemen, etc. Van partners mag worden verwacht dat de een de ander aanspoort tot het uitvoeren van deze adl- activiteiten in het kader van gebruikelijke hulp. Onder aansporen wordt het aanmoedigen verstaan om een activiteit uit te voeren. Dat wil zeggen: het helpen herinneren opdat de cliënt zich bijvoorbeeld gaat douchen of aankleden. Onder aansporen in het kader van gebruikelijke hulp valt niet het structureel moeten activeren van de cliënt; dat valt onder professionele ondersteuning. Een aantal adl-activiteiten gaat partners beiden aan en valt alleen al om die reden onder de gebruikelijke hulp die zij elkaar geacht worden te bieden, zoals het eten en drinken. Van inwonende meerderjarige kinderen wordt in principe niet verwacht dat zij hun ouder(s) aansporen tot zelfzorg.

*Begeleiding bij het doen van aankopen*
Van partners wordt in ieder geval verwacht dat zij elkaar ondersteuning bieden bij het doen van aankopen. Onder gebruikelijke hulp valt dan ook het overnemen van deze activiteiten voor zover een van hen daartoe niet meer in staat is of daar begeleiding bij nodig heeft. Denk bijvoorbeeld aan: kleding kopen, vakantie boeken, boodschappen doen of andere normale aankopen. Daarmee is nadrukkelijk niet uitgesloten dat van meerderjarige inwonende kinderen niet ook mag worden verwacht dat zij hun ouder(s) incidenteel begeleiding bieden bij bijvoorbeeld het boodschappen doen.
Begeleiding bij structureren van de dag/week
Van partners wordt verwacht dat zij elkaar ondersteuning bieden bij activiteiten die hen ook gezamenlijk kunnen aangaan. Dat kan door het maken van en bespreken van een dag-of weekplanning (vergelijk CRVB:2021:823). Daarin staat bijvoorbeeld de volgorde waarin activiteiten plaats vinden en de dag of het dagdeel waarin de activiteit zal worden gedaan. Denk bijvoorbeeld aan:
- Bezoek aan de huisarts, tandarts, specialist, e.d.,

- Regelen van dagelijkse zaken zoals: de hond uitlaten, postverwerking, uitvoeren van huishoudelijke taken, e.d.,
- Bezoek aan familie,
- Deelname aan dagactiviteiten (brengen en/of opgehaald worden).

Er is geen limitatieve opsomming beoogd. Het gaat om activiteiten die betrekking kunnen hebben op het sociaal functioneren van de cliënt en het aanbrengen van structuur in de thuissituatie. De ondersteuning heeft een niet-professioneel karakter. In geval van ouders en hun meerderjarige inwonende kinderen overlegt het college met alle betrokkene wat redelijk is om als gebruikelijke hulp te bieden (vergelijk CRVB:2018:3243).

*Begeleiding bij participatie*
Onder gebruikelijke hulp bij participatie wordt in ieder geval verstaan: bezoek aan de familie, vrienden, kerk of moskee, huisarts/ziekenhuis, winkelen, deelname maatschappelijke activiteiten, etc. Daaronder wordt ook het vervoer verstaan, het gaat immers om (incidentele) verplaatsingen die in het algemeen gepland kunnen worden. Daar kunnen huisgenoten onderling afspraken over maken. Onder vervoer kan ook begeleiding bij gebruikmaking van het Openbaar Vervoer worden verstaan. In het algemeen geldt dat van partners ten opzichte van elkaar meer wordt verwacht dan van inwonende kinderen voor hun ouders. Dat wil echter niet zeggen dat van een inwonend meerderjarig kind niet mag worden verwacht dat het incidentele vervoer of begeleiding bij het vervoer aan de cliënt wordt geboden. Denk bijvoorbeeld aan een bezoek aan de huisarts of vrienden/familie. Het is dan ook niet ongebruikelijk als daarvoor een vrije dag van het werk moet worden genomen.

*Vervoer en begeleiding bij vervoer*
Of vervoer of begeleiding bij vervoer als gebruikelijke hulp geboden kan worden is mede afhankelijk van de ondersteuningsbehoefte van de cliënt en dan met name de frequentie. Verder wordt rekening gehouden met een individuele vervoersbehoefte van de client.
Als gebruikelijke hulp verwacht mag worden bij vervoer, dan kan het college een gebruikerspas voor de Regiotaxi verstrekken in plaats van bijvoorbeeld individueel (rolstoel)taxivervoer. Een verplichte begeleider mag gratis met de Regiotaxi mee. Ook als de cliënt in het bezit is van een ghhmeldige OV-begeleiderskaart, dan kan diens begeleider gratis mee. Een sociale begeleider betaalt net als de cliënt het gereduceerde tarief (de ritbijdrage). Ook bij het bezit van een eigen auto kan sprake zijn van gebruikelijke hulp. Dat wil zeggen dat in zo'n situatie geen financiële tegemoetkoming voor het gebruik van de auto verstrekt hoeft te worden.

<u>Ouders voor kinderen</u>
Ouders hebben een zorgplicht voor hun kinderen. Binnen de begeleiding spitst de vraag van ouders van kinderen met beperkingen zich toe op oppasvoorziening, begeleiding bij onderwijs en vrijetijdsactiviteiten en ondersteuning mantelzorg. Dit zijn domeinen, waarbij de afweging van wat gebruikelijke zorg en wat extra zorg is, aan de orde is. Toch zal eventuele overbelasting altijd onderzocht en eventueel meegewogen moeten worden.
Bij begeleiding is de afweging voor welke voorliggende voorzieningen wettelijke regelingen bestaan van belang.

### 3.11.2 MANTELZORG
Mantelzorg is zorg die wordt geboden aan een hulpbehoevende door personen uit diens directe omgeving waarbij

- de zorgverlening rechtstreeks voortvloeit uit de sociale relatie en
- de zorg niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt verleend.

Bij mantelzorg wordt de normale (gebruikelijke) zorg in zwaarte, duur en of intensiteit aanmerkelijk overschreden. Mantelzorg komt na gebruikelijke zorg.

Binnen een leefeenheid is er nooit sprake van mantelzorg als het gaat om het functioneren van het huishouden, maar betreft het altijd gebruikelijke zorg. Als de mantelzorger van buiten de leefeenheid komt, kan het functioneren van het huishouden deel uitmaken van de mantelzorg.
Om een mantelzorger te ondersteunen kan een beroep worden gedaan op de Wmo. Concreet betekent dit dat bij dreigende overbelasting van de mantelzorger, ondersteuning kan worden geboden bij het functioneren van het huishouden en/of de begeleiding van cliënt, niet zijnde de mantelzorger.

### 3.12 CAPACITEIT OM ZELF IN MAATREGELEN TE VOORZIEN

Tijdens het onderzoek zullen ook de financiële mogelijkheden van de cliënt om zelf in maatregelen te voorzien worden besproken. Zo is het de vraag of een cliënt die al jaren een huishoudelijke hulp heeft en betaalt wel een probleem heeft waarin hij gecompenseerd moet worden. Immers, als de hulp ermee

op houdt kan cliënt zelf weer een andere huishoudelijke hulp in dienst nemen. Het wordt anders als de financiële mogelijkheden zodanig zijn afgenomen dat dit niet meer betaalbaar is.

### 3.13 VOORZIENBAARHEID

Van mensen wordt verwacht dat men tijdig rekening houdt met bestaande of bekende komende beperkingen. Bij progressieve ziektebeelden en het ouder worden kan men verwachten dat er op termijn bijvoorbeeld een aangepaste woning moet komen of andere voorzieningen. Alvorens een maatwerkvoorziening zal worden toegekend wordt eerst onderzocht of het probleem te voorzien was en of er mogelijkheden zijn geweest om actief te anticiperen op deze problemen. Indien dit het geval was, zal geen voorziening worden toegekend. Alleen leeftijd is geen reden om een voorziening, bijvoorbeeld een verhuiskostenvergoeding, af te wijzen. Wel als er in huidige woning geen beperkingen waren, of op te lossen met andere middelen. Onderzoek naar en beoordeling van de individuele situatie is hierbij leidend.

## HOOFDSTUK 4. VERSTREKKINGSVORMEN MAATWERKVOORZIENING

### 4.1 INLEIDING

Binnen de kaders van de Wmo zijn twee vormen van verstrekking van maatwerkvoorzieningen mogelijk:
Maatwerkvoorziening in natura;
Een maatwerkvoorziening als Persoonsgebonden budget (PGB);

### 4.1.1 VOORZIENING IN NATURA

Een voorziening in natura is een voorziening die bestaat uit goederen of diensten, niet uit geld. De cliënt hoeft zelf niets te regelen.

### 4.1.2 PERSOONSGEBONDEN BUDGET

De gemeente verstrekt onder bepaalde voorwaarden een geldbedrag om zelf een voorziening in te kopen of aan te schaffen. Zo wordt in ieder geval door middel van een bewust keuzegesprek beoordeeld of een cliënt die in aanmerking wil komen voor een PGB, PGB vaardig is. Dat betekent dat de cliënt zelf het PGB kan beheren, de administratie kan voeren en zelf kwalitatief goede hulp volgens de normen uit het Kwaliteitskader, voorzieningen of ondersteuning kan inkopen en de zorgverlener kan aansturen. Als de cliënt daartoe zelf niet in staat is, mag dat ook overgenomen worden door mensen uit het netwerk van cliënt of bijvoorbeeld de bewindvoerder. Deze voornamelijk financiële taak hoort, wegens mogelijke belangenverstrengeling, niet bij de instelling of hulpverlener waar zorg wordt ingekocht. Ook wanneer de cliënt als budgethouder niet zelf het pgb beheert, blijft deze verantwoordelijk en aansprakelijk voor het pgb. Het (niet op tijd) handelen van een vertegenwoordiger blijft voor risico van de cliënt.

Het PGB wordt niet rechtstreeks overgemaakt op de rekening van de cliënt. De Sociale Verzekeringsbank doet namens de gemeente de betalingen rechtstreeks aan de zorgaanbieder.

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 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. Ook de PGB's voor een hulpmiddel of voorziening moeten worden overgemaakt naar de SVB, waarna de SVB de ingezonden facturen betaalt.

De SVB zorgt dus voor de financiële en technische verantwoording van de besteding van het PGB. Zij doet dat aan de hand van facturen en een zorgovereenkomst. De gemeente zorgt voor de inhoudelijke verantwoording aan de hand van een budgetplan en een zorgovereenkomst.

Een budgetplan is het plan waarin een cliënt motiveert waarom en hoe de inzet van een PGB leidt tot gewenste ondersteuning. Door het opstellen van het budgetplan wordt de cliënt gestimuleerd na te denken over zijn hulp- of ondersteuningsvraag, deze uit te

werken en te concretiseren, en tevens het doelbereik en daarmee de kwaliteit van de hulp of ondersteuning te evalueren. In dit budgetplan moet duidelijk worden aangetoond dat de verstrekking van een PGB aantoonbaar leidt tot veilige, doelmatige en cliëntgerichte ondersteuning. De gemeente heeft een format voor het budgetplan ontwikkeld, zie bijlage IV.
Een zorgovereenkomst is een overeenkomst tussen de budgethouder en de zorgverlener. De vorm is in principe vrij, de inhoud moet overeenkomen met de door de SVB opgestelde en voor die situatie van toepassing zijnde zorgovereenkomst. De SVB toetst de zorgovereenkomst op de zogenaamde technische aspecten. De gemeente toetst of de zorgovereenkomst overeenkomt met het budgetplan en andere gemaakte afspraken.

### 4.2 AFWEGINGSKADER

#### 4.2.1 DE VOORZIENING IN NATURA

N1) Een voorziening in natura wordt door het college verstrekt.
Toekenning vindt plaats bij beschikking. In de beschikking worden de voorwaarden opgenomen waaronder verstrekking plaatsvindt.
Voor alle voorzieningen wordt een bijdrage gevraagd, behalve voor rolstoelen en kindervoorzieningen.
Een eventueel te betalen bijdrage wordt door de gemeente aangekondigd. De hoogte van de bijdrage is niet exact van tevoren aan te geven, aangezien berekening, oplegging en inning plaats zal vinden door het CAK. De methode van berekening is
terug te vinden op www.hetcak.nl of op te vragen bij het Wmo-loket.

N2) Voor een voorziening in natura die in bruikleen wordt verstrekt, dient een bruikleenovereenkomst te worden ondertekend door de gemeente en de aanvrager. Deze bruikleenovereenkomst bevat rechten en plichten voor het gebruik van de voorziening.

N3) Schade aan de voorziening die door eigen toedoen of nalaten is ontstaan en die niet voor rekening van een derde komt, kan worden verhaald op de bruikleennemer.

N4) Onderhoud en keuring worden uitsluitend uitgevoerd op het woonadres, in het gebruiksgebied of in de werkplaats van de leverancier. Dus niet op vakantie of
in het buitenland. De voorziening mag in Nederland gebruikt worden en de bruiklener kan dan bij problemen terecht bij (het netwerk van) de leverancier.

N5) Bij verstrekking in natura vallen normale kosten van onderhoud en WA- verzekering onder de verstrekking.

N6) Aanvragen voor aanpassingen aan een voorziening in natura kunnen ambtshalve worden toegekend als:
de situatie van cliënt niet wezenlijk veranderd is
er geen aanvullend onderzoek nodig is
In deze situaties is geen ondertekend aanvraagformulier nodig. Toekenning vindt plaats bij beschikking.

N7) Een voorziening in natura die in bruikleen of eigendom wordt verstrekt, wordt in principe voor onbepaalde tijd toegekend. Tussentijdse beleidswijzigingen kunnen van invloed zijn op deze lopende indicatie.

N8) Voorzieningen in natura worden in principe in bruikleen verstrekt. Bij selectie van een voorziening wordt eerst beoordeeld of de aanwezige depotvoorzieningen voldoen aan de gestelde eisen. Als er geen geschikte middelen zijn, zal overgegaan worden tot verstrekking van een nieuw middel.

#### 4.2.2 EEN PERSOONSGEBONDEN BUDGET (PGB)

P1) Een maatwerkvoorziening in de vorm van een PGB voor begeleiding of voor huishoudelijk hulp in combinatie met begeleiding wordt alleen verstrekt indien de cliënt dit gemotiveerd aan de hand van een budgetplan. Zonder een door de gemeente goedgekeurd budgetplan wordt geen PGB verstrekt. De gemeente controleert en evalueert aan de hand van het budgetplan of het PGB wordt ingezet voor veilige, doelmatige en cliëntgerichte ondersteuning.

P2) Het college heeft vastgesteld dat geen persoonsgebonden budget wordt toegekend:
voor een vervoersvoorziening in de vorm van collectief vervoer;
aan een persoon die zich in een traject van schuldsanering bevindt, tenzij aangetoond en vastgelegd is dat het PGB besteed wordt aan de beoogde voorziening;
aan een persoon die onder bewindvoering staat, tenzij aangetoond en vastgelegd is dat het PGB besteed wordt aan de beoogde voorziening;
als uit twee achtereenvolgende controles is gebleken dat een persoon niet in staat is het PGB te verantwoorden;
als de belanghebbende handelingsonbekwaam is;
als de belanghebbende als gevolg van dementie, een verstandelijke handicap of ernstige psychische problemen onvoldoende inzicht in de eigen situatie heeft en niemand dit en de administratie kan overnemen;
als er sprake van verslavingsproblematiek is;
als de belanghebbende, indien het een aanvraag voor begeleiding of in combinatie met begeleiding, niet uiterlijk twee weken na het keukentafel gesprek een volledig ingevuld budgetplan overlegd en/of weigert over het budgetplan in gesprek te gaan.
Bovenstaande opsomming is niet limitatief. Er kunnen andere situaties denkbaar zijn waarin het verstrekken van een PGB niet gewenst is. 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. De onderbouwing wordt in de beschikking vermeld.

P3) Een persoonsgebonden budget zal ambtshalve omgezet worden in natura als:
1. uit twee achtereenvolgende controles is gebleken dat (een deel van) het PGB niet is besteed aan een voorziening die voldoet aan het programma van eisen;
2. na een controle blijkt dat een persoon bij terugvordering van het niet of onjuist bestede deel van het PGB dit deel niet terugbetaalt.

In deze situaties is geen ondertekend aanvraagformulier nodig. Omzetting vindt plaats bij beschikking.

P4) Verantwoording van besteding van het PGB loopt via de SVB. Verantwoording over de kwaliteit en doelmatigheid van de ingekochte diensten en overige voorzieningen vindt plaats in gesprek met de Wmo-consulent. Dit kan plaats vinden tijdens een herindicatie, volgens vooraf gemaakte afspraken of steekproefsgewijs.

P5) Naast deze uitzonderingen komt het voor dat bij een aanvrager met een progressief ziektebeeld al op voorhand vaststaat dat binnen korte tijd vervanging van de voorziening nodig is en wellicht daarna weer. Het is dan ook de vraag of deze situatie zich wel leent voor een persoonsgebonden budget. Het college besluit in overleg met cliënt en rekening houdend met efficiency en kostenaspecten of een PGB wordt toegekend.

P6) Het college verstrekt een persoonsgebonden budget alleen voor huishoudelijk hulp of begeleiding aan een persoon uit het netwerk van een cliënt (bijvoorbeeld partner of familielid) als:
er sprake is van bovengebruikelijke mantelzorg (3.11) en geen overbelasting is;
de inzet van dit pgb duurdere zorgkosten voorkomt of uitspaart;
de inzet voldoet aan de in het persoonlijk plan vermelde eisen en
het voor huishoudelijk hulp niet gaat om in een inwonende huisgenoot.

P7) Het college bepaalt de omvang van het persoonsgebonden budget. De hoogte van het PGB bedraagt niet meer dan de kostprijs van de in de betreffende situatie goedkoopst adequate voorziening in natura.

P8) Het budget kan alleen gebruikt worden voor een maatwerkvoorziening en de daaraan noodzakelijk verbonden kosten. Met de voorziening moeten de doelen zoals vastgesteld zijn in de beschikking of het persoonlijk budgetplan en moeten, indien van toepassing, voorzien zijn van een CE-keurmerk.

P9) Wat betreft de huishoudelijk hulp en begeleiding gaat het om de betaling van tijd aan dienstverleners. De uitbetaling zal dan ook plaats vinden per uur, per etmaal, per dagdeel of een gedeelte daarvan. De maximale uur- en dagdeeltarieven worden door het college vastgesteld en kunnen elk jaar aangepast worden aan de economische ontwikkelingen. De bedragen zijn vastgelegd in de verordening maatschappelijke ondersteuning. Eventuele reiskosten worden betaald uit het totale toegekende budget, dat betekent dat er bijvoorbeeld een lager uurloon met de hulpverlener afgesproken wordt. Het afgesproken uurloon mag liggen tussen het maximale tarief uit de tabel bij de Verordening en het minimumloon dat van toepassing is op de desbetreffende hulp. Volgens de regeling per 1 mei 2019 symbolische tegemoetkoming met betaling onder het minimum uurloon voor een hulp uit het sociaal netwerk als bedoeld in artikel 2 van de Uitvoeringsregeling Wmo 2015 bedraagt de vergoeding maximaal €141 per kalendermaand. Er wordt in die situatie niet meer met een zorgovereenkomst van opdracht gewerkt, maar indien

aan de voorwaarden wordt voldaan met een goedkeurende verklaring van de gemeente (zie verder bijlage IV)

P10) Bij het bepalen van het PGB voor de voorziening wordt uitgegaan van het bedrag dat de voorziening bij verstrekking in natura zou kosten. De verschillende Wmo- voorzieningen zijn onderverdeeld in categorieën. Met de gecontracteerde leverancier zijn afspraken gemaakt over de categorieprijs voor de aanschaf (All in eenheidsprijs koop) en het maandelijkse tarief voor de service en dienstverlening (All in eenheidsprijs servicedienstverlening en beheer per maand).
De aanschafprijzen en de tarieven zijn vastgesteld na een Europese aanbesteding. Hierdoor kunnen er kortingen zijn ten opzichte van een individuele aankoop door een particulier. Over het algemeen zal ervan uitgegaan kunnen worden dat ook met een persoonsgebonden budget een voorziening met korting zal kunnen worden aangeschaft.
Is dat niet het geval dan zal beoordeeld moeten worden of niet het volledige bedrag zonder korting vergoed zal moeten worden omdat anders het te bereiken doel onbereikbaar wordt.
Het is immers niet de bedoeling dat een persoonsgebonden budget meer geld gaat kosten dan verstrekking in natura.
Het PGB wordt bepaald op basis van het aanschafbedrag +5 of +7 jaar onderhoudt.
Bij woningaanpassingen wordt uitgegaan van de afschrijvingstabel in bijlage VI. Voor de berekeningsmethode zie bijlage II.

P11) Bij beschikking maakt het college bekend wat de omvang van het persoonsgebonden budget is, voor hoeveel jaar het persoonsgebonden budget is bedoeld, welke doelen bereikt dienen te worden met besteding van het budget en welke overige afspraken er gemaakt zijn.

P12) Het college neemt in de beschikking op of er een bijdrage in de kosten verschuldigd is. De hoogte van de bijdrage is niet exact van tevoren aan te geven, aangezien berekening, oplegging en inning plaats zal vinden door het CAK. De methode van berekening is terug te vinden op www.hetcak.nl of op te vragen bij het Wmo-loket.

P13) Zodra de beschikking door het college is verzonden, wordt het PGB beschikbaar gesteld aan de Sociale Verzekeringsbank (SVB). Alleen de PGB's voor eenmalige verstrekkingen worden zolang de SVB deze niet uitbetaald, nog rechtstreeks uitbetaald aan de budgethouder.

P14 ) Een PGB voor voorzieningen wordt verstrekt voor een periode zoals die is vastgelegd in de beschikking. In deze periode zal geen nieuw PGB verstrekt worden voor een voorziening met hetzelfde programma van eisen. Ook zal geen voorziening in natura worden verstrekt met hetzelfde programma van eisen gedurende bovengenoemde periode.

P15) Bij overlijden van de budgethouder wordt de uitbetaling van het PGB voor diensten per direct beëindigd. Bij het overlijden van de budgethouder wordt de aangekochte voorziening en het niet gebruikte pgb bedrag niet teruggevorderd.

P16) PGB's worden niet uitbetaald aan bemiddelingsbureaus.
Richtlijn is PGB betaling op declaratiebasis en niet met maandlonen.

P17) PGB's worden verstrekt voor hulp en ondersteuning in de directe omgeving van de cliënt. In principe mag het PGB niet gebruikt worden voor ondersteuning of hulp tijdens vakantie of verblijf in het buitenland.

P18) De volgende cumulatieve voorwaarden bij beschikkingen PGB gelden:
- U besteedt het PGB alleen voor het doel waarvoor u het toegekend krijgt.
- Het PGB moet besteed worden in het kalenderjaar waarvoor het uitgekeerd is en kan niet doorgeschoven worden naar een volgend kalenderjaar.
- Als u niet het gehele budget besteedt aan de inhuur van ondersteuning, dan wordt het niet bestede budget teruggestort door de SVB aan de gemeente.
- Het PGB mag enkel besteed worden aan betaling van het uurloon van de ingehuurde zorgverlener.
- Met het PGB mag u niet de eigen bijdrage (CAK), reiskosten, telefoonkosten, bemiddelingskosten, administratiekosten en/of cadeautjes voor de zorgverlener betalen.
- U koopt alleen kwalitatief en veilig verantwoorde zorg in volgens de Professionele beroepsstandaarden in de branche. Deze kunt u terugvinden in het Drents kwaliteitskader.
- Wijzigingen in persoonlijke omstandigheden, woon-verblijf of gezinssituatie meldt u niet alleen aan de gemeente maar ook aan de SVB. Graag vroegtijdig doorgeven van verhuisdata aan de gemeente.
- Wanneer u geen gebruik meer maakt van het PGB, dient u dit door te geven aan de gemeente en de SVB. NB: bij zorgovereenkomsten van onbepaalde tijd geldt ook een opzegtermijn.

- Wanneer u langer dan 2 maanden aaneengesloten bent of wordt opgenomen
- In bijvoorbeeld een instelling, geeft u dit aan ons door en wordt de voorziening beëindigd.
- U bent verplicht om mee te werken aan controles op de ondersteuning door of namens de gemeente.
- Wanneer u kiest voor een PGB moet u zelf afspraken maken met uw zorgverlener over de hoogte van het uurtarief. Het tarief dat de gemeente hanteert voor het bepalen van de totale hoogte van het budget behoeft niet gelijk te zijn aan het uurtarief dat u afspreekt met uw zorgverlener. Bij hoger tarief dient u dit verschil zelf bij te betalen.
- Binnen 3 maanden wordt het zorgplan met de zorgaanbieder geëvalueerd en de definitieve variant ingeleverd bij de afdeling Wmo.
- Bij een machtiging van een vertegenwoordiger moet er ook een kopie van deze machtiging naar de gemeente en een kopie naar de SVB.

Intrekking PGB is mogelijk
De beschikking kan geheel of gedeeltelijk worden ingetrokken als:
- er niet meer voldaan wordt aan de bovenstaande voorwaarden.
- er onjuiste gegevens zijn verstrekt waarop onze beslissing is gebaseerd.

P19) PGB terugvordering:

Volgens artikel 2 4.1 van de wet zijn de gevallen waarin kan worden teruggevorderd beperkt. Op grond daarvan zou terugvordering niet mogelijk zijn als sprake is van het niet kunnen verantwoorden van een PGB voor huishoudelijke ondersteuning of bij overlijden van een cliënt aan wie een scootmobiel is toegekend. Uit de parlementaire stukken blijkt echter niet dat dit een bewuste keuze is geweest.
Wel geeft de regering aan dat misbruik en oneigenlijk gebruik moet worden bestreden. Ook uit de rechtspraak onder de Wmo 2007 blijkt dat, indien terugvordering in het gemeentelijk beleid goed geregeld was, de gemeente op grond hiervan wel alsnog kon terugvorderen.
Daarom wordt in deze Beleidsegels bepaald dat terugvordering ook mogelijk is als verantwoording van een PGB onvoldoende Is, dan wel Indien van een verstrekte voorziening geen gebruik meer wordt gemaakt.

P20) Verantwoording PGB voor diensten

1. Het PGB wordt beheerd door de SVB. De budgethouder dient zich te houden aan de regels die de SVB stelt.
2. Uit het totale PGB voor diensten mag wel betaald worden:
   de maximale tarieven zoals die bepaald zijn in de tarieventabel bij deVerordening
   reiskosten hulpverlener op basis van woon-werkverkeer (max. € 0,19 per km);
   vervanging hulpverlener bij ziekte/vakantie van hulpverlener;
   feestdagenuitkering tot een maximum € 272,00 bruto (één keer per jaar).
3. Uit het PGB voor diensten mag niet betaald worden:
   A. bijdrage CAK;
   B. fietsvergoeding;
   C. bloemetje/cadeau hulpverlener bij ziekte of verjaardagen;
   D. schoonmaakmiddelen;
   E. loon aan mensen die gebruikelijke zorg leveren;
   F. kledingvergoeding hulpverlener;
   G. uurloon zorgverlener die gemaakt zijn voor/na de indicatieperiode;
   H. bemiddelingskosten;
   I. kosten voor belangbehartigers of tussenpersonen;
   J. administratiekosten;
   K. eenmalige uitkering;
   L. verantwoordingsvrij bedrag zoals dat onder de AWBZ gehanteerd werd.

4. Het college stelt vast of de budgethouder het PGB voor diensten aan de onder het tweede lid genoemde heeft besteed en vordert het niet daaraan besteedde budget geheel of gedeeltelijk terug.

P21) Verantwoording PGB voor overige voorzieningen
1. Het PGB wordt beheerd door de SVB. De budgethouder dient zich te houden aan de regels die de SVB stelt.
2. Een PGB voor voorzieningen mag wel worden besteed aan:
   a. Een voorziening waarmee de in de beschikking gestelde doelen worden behaald;
   b. De bij de voorziening passende onderhoud- en reparatiekosten;

c. Wettelijk verplichte verzekeringen.

3. Uit een PGB voor voorzieningen mag niet worden betaald:
   a. Bijdrage CAK;
   b. Andere zaken waardoor de gestelde doelen niet worden behaald.

4. Het college stelt vast of de budgethouder het PGB een voorziening aan de onder het tweede lid genoemde heeft besteed en vordert het niet daaraan bestede budget geheel of gedeeltelijk terug.

## HOOFDSTUK 5 BIJDRAGE IN DE KOSTEN EN MEERWAARDE WONING

### 5.1 BIJDRAGE IN DE KOSTEN VAN EEN MAATWERKVOORZIENING

Voor alle maatwerkvoorzieningen, met uitzondering van rolstoelen, regiotaxipas en hulpmiddelen en woningaanpassingen voor kinderen tot 18 jaar, is een eigen bijdrage verschuldigd.
De eigen bijdrage wordt door het CAK berekend conform de voorwaarden van het Landelijk Uitvoeringsbesluit Wmo 2015, dit is een besluit van het Rijk.

### 5.2 BIJDRAGE COLLECTIEF VERVOER

Voor gebruik van de Publiek vervoer Groningen Drenthe met een Wmo-vervoerspas wordt een reizigersbijdrage gevraagd per rit volgens de afspraken die gemaakt zijn tussen de vervoerder en de gemeenten die participeren in het contract voor Zuidwest Drenthe.

### 5.3 TERUGBETALING MEERWAARDE BIJ VERKOOP WONING.

De eigenaar van de woning is verplicht verkoop van de woning te melden. De eigenaar is verplicht zich te melden op het moment dat cliënt van plan is te gaan verhuizen.

Er zal een dubbele taxatie van de woning moeten plaatsvinden om de meerwaarde van de woning als gevolg van de woningaanpassing vast te stellen. Met dubbel wordt bedoeld de taxatiewaarde vóór de aanpassingen en ná de aanpassingen. De woningeigenaar schakelt daartoe een officieel erkende taxateur in.
De vastgestelde meerwaarde moet worden terug betaald aan de gemeente. De kosten van de dubbele taxatie en de al betaalde bijdrage voor de woningaanpassing worden op de vastgestelde meerwaarde in mindering gebracht.

## HOOFDSTUK 6. MAATWERKVOORZIENINGEN

### 6.1 HUISHOUDELIJK HULP

#### 6.1.1 Inleiding

In de Wmo 2015 staat centraal dat inwoners in staat zijn te participeren in de samenleving en daarbij zo veel mogelijk zelfredzaam zijn. Een gestructureerd huishouden is een middel om dat te kunnen realiseren, geen doel op zichzelf. Het hoeft niet overal “spik en span” te zijn, maar het huishouden moet “op orde” zijn. In huis kan goed geleefd worden, thuis vormt een veilige basis waar de inwoner mensen kan ontvangen en van waaruit de inwoner kan participeren in de samenleving. Dit sluit aan bij tendensen die in de samenleving te zien zijn. Zo is bijvoorbeeld de jaarlijkse voorjaarsschoonmaak al lang niet meer voor iedereen vanzelfsprekend.

Wanneer een cliënt daarop is aangewezen kan het college een maatwerkvoorziening de vorm van huishoudelijke hulp toekennen. De inzet van huishoudelijke hulp heeft als doel een bijdrage te leveren aan de zelfredzaamheid met het oog op zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kunnen blijven. Zelfredzaamheid is in de Wmo 2015 gedefinieerd als: in staat zijn tot het uitvoeren van de noodzakelijke algemeen dagelijkse levensverrichtingen en het kunnen voeren van een gestructureerd huishouden.

*Voorgeschiedenis normenkader*

In 2016 heeft de Centrale Raad van Beroep de eerste uitspraken gedaan over huishoudelijke ondersteuning onder de Wmo 2015. De Centrale Raad had in twee zaken over het beleid van de gemeente Utrecht geoordeeld dat een maatwerkvoorziening in de vorm van een basismodule en aanvullende modules in beginsel is toegestaan. Het aantal uren huishoudelijke hulp in de standaardmodules moet dan gebaseerd zijn op objectieve criteria voortkomend uit deugdelijk onderzoek verricht door onafhankelijke

derden. Daaraan voldeed het beleid van de gemeente Utrecht toen niet. Naar aanleiding van deze uitspraken heeft de gemeente Utrecht aan KPMG en Bureau HHM de opdracht gegeven om een objectief en onafhankelijk onderzoek te doen naar de standaardmodule van 78 uur per jaar huishoudelijke ondersteuning. KPMG en Bureau HHM concludeerden dat een standaardmodule van 104,9 uur per jaar huishoudelijke ondersteuning nodig is om basishygiëne te borgen.

In 2018 deed de Centrale Raad een viertal uitspraken waarin het onderzoek van KPMG en HHM deugdelijk bevonden werd en door een onafhankelijke partij uitgevoerd. De Centrale Raad benadrukte wel dat het bij de modules om gemiddelden ging, en dat er uiteindelijk toch maatwerk geleverd moest worden. Bureau HHM heeft het normenkader in andere gemeenten verder doorontwikkeld. In latere uitspraken heeft de Centrale Raad zijn eerdere uitspraken van 2018 bevestigd: `De urennorm voor huishoudelijke hulp uit het KPMG-rapport is een standaardmodule. Het college moet van deze urennorm afwijken als uit onderzoek blijkt dat toepassing ervan niet leidt tot een passende bijdrage in de zelfredzaamheid en participatie.' In het normenkader van HHM is hier rekening mee gehouden door per resultaatgebied de mogelijkheid te bieden om op- of af te schalen. Zo is bij het resultaat `schoon en leefbaar huis' de mogelijkheid om af te schalen als de leefeenheid zelf een bijdrage kan leveren, en om op te schalen als de samenstelling van de leefeenheid afwijkt van de norm of wanneer er een extra kamer in gebruik is, dit allemaal wel binnen de grenzen van deze beleidsregels (zie het kopje `Normale gebruik van de woning'). De normtijden zijn weergegeven als 'uren per jaar' en 'minuten per week'.

### 6.1.2 Resultaten huishoudelijke hulp

Huishoudelijke hulp is gericht op het bereiken van de volgende resultaten:
een schoon en leefbaar huis;
het beschikken over schone en draagbare en doelmatige kleding;
het kunnen beschikken over benodigdheden om te voorzien in primaire levensbehoeften;
het verzorgen van de maaltijd;
een goede organisatie van de huishouding;
het thuis kunnen zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren.

### 6.1.3 Beleidsuitgangspunten

Bij het verlenen van huishoudelijke hulp hanteert het college de volgende beleidsuitgangspunten.

**Duur indicaties**
In principe worden indicaties voor huishoudelijk hulp voor maximaal 5 jaar afgegeven.
- Op basis van ziektebeeld en andere toekomstverwachtingen kan indicatieduur naar boven of beneden worden bijgesteld.
- Voor nieuwe aanvragen geldt weer de gebruikelijke indicatie duur.

**Afwegingskader**
Huishoudelijk hulp kan ingezet worden ter ondersteuning bij het voeren van een gestructureerd huishouden.
Huishoudelijk hulp wordt alleen toegekend voor noodzakelijke activiteiten. Er wordt in principe niet meer geïndiceerd dan nodig is om verantwoorde huishoudelijke hulp te bieden in de essentiële woonfuncties van de aanvrager en de andere inwoners (partner/kinderen).
Deze ondersteuning omvat de werkzaamheden zoals die genoemd zijn in Schema 1.

Allereerst beoordeelt het college of alle voorliggende, algemene en algemeen gebruikelijke voorzieningen aanwezig en voldoende compenserend zijn.
Hierbij valt te denken aan:
Het gebruik van een boodschappenservice, zowel die beschikbaar gesteld zijn door supermarkten, als die zijn opgezet door de gemeente of door vrijwilligersorganisaties.
Bij het bereiden van maaltijden wordt bekeken of vormen van maaltijdvoorziening of het gebruik maken van kant en klare maaltijden mogelijk en bruikbaar zijn.
Het gebruik van een wasserij.
Voorschoolse, tussen schoolse en naschoolse opvang, kinderopvang, opvang door grootouders etc.

Vervolgens beoordeelt het college of er andere eigen mogelijkheden binnen het sociale netwerk te vinden zijn. Hierbij kan gedacht worden aan:
- De situatie waarin men al jaren op eigen kosten iemand voor deze werkzaamheden inhuurt. Als tegelijk met het optreden van de beperking geen inkomenswijziging heeft plaatsgevonden en er geen aantoonbare meerkosten zijn in relatie tot de handicap, is het oordeel in zijn algemeenheid

dat er geen compensatie nodig is, omdat het probleem al opgelost is. Dit is uiteraard anders als aangetoond kan worden dat er zodanige wijzigingen zijn dat het niet meer mogelijk is deze hulp zelf te betalen.
Is sprake van een latrelatie, dan zal de gemeente nagaan of en in hoeverre de partner kan bijdragen aan het huishouden.

- De situatie dat in de omgeving wonende bekenden en/of kinderen gewend of bereid zijn boodschappen te doen.
- De aanschaf door betrokkene van een wasmachine en/of droger.
- De mogelijkheden van ouderschaps- en/of zorgverlof.

Als al het voorafgaande niet heeft geleid tot de oplossing van het probleem zal het college compenseren met een maatwerkvoorziening.
Bij tijdelijke opvang van kinderen gaat het om die tijden dat de partner vanwege werkzaamheden niet thuis is. Dat kan dus gaan om maximaal 40 uur, bij een 40-urige werkweek, plus de noodzakelijke reistijden. Een drukke baan of een eigen bedrijf alleen zijn nadrukkelijk geen reden voor toekenning. Bij de toekenning stelt het college bij beschikking vast om welke tijdelijke periode het gaat en op welke wijze gezocht dient te worden naar een definitieve oplossing. De tijdelijke periode bedraagt in principe maximaal 3 maanden, tenzij er zwaarwegende redenen zijn om hiervan af te wijken.

Gebruikelijke hulp en mantelzorg zijn elkaar uitsluitende begrippen. Gebruikelijke hulp is per definitie hulp of ondersteuning waarop geen aanspraak bestaat vanuit de Wmo. Mantelzorg is zorg die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt geboden aan een hulpbehoevende, door personen uit diens directe omgeving waarbij de zorgverlening rechtstreeks voortvloeit uit de sociale relatie.
In tegenstelling tot het bovenstaande houdt het college wel rekening met de belangen van huisgenoten die gebruikelijke zorg leveren.

Zo kan in geval van dreigende overbelasting een maatwerkvoorziening aan de verzorgde worden toegekend. Deze voorziening kan dan niet, als het een PGB betreft, door de mantelzorger worden ingevuld. Het gaat immers om diens (dreigende) overbelasting. Ook hier gaat het om een afgeleid recht. Het college kan ook op voorhand rekening houden met periodes van afwezigheid van de mantelzorger voor vakantie of anderszins. Als er een indicatie wordt gesteld, gebeurt dat als afgeleide van de verzorgde op zijn of haar naam.

### 6.1.4 Resultaatgebieden van HHM

De normering van de huishoudelijke hulp was in het verleden gebaseerd op een voor gemeenten bewerkt protocol van het Centrum indicatiestellen zorg (CIZ). Dit protocol fungeerde oorspronkelijk als richtlijn binnen de AWBZ, en toen de huishoudelijke hulp in 2007 overging naar de Wet maatschappelijke ondersteuning (de voorganger van de huidige wet) namen gemeenten dit protocol over. In dat protocol werd een fundamenteel onderscheidt gemaakt tussen enerzijds het (gedeeltelijk) overnemen van de huishoudelijke werkzaamheden en anderzijds de dagelijkse organisatie van het huishouden als de cliënt daar zelf niet of minder toe in staat was en de opvang en/of verzorging van kinderen door plotselinge uitval van de ouder. De huishoudelijke werkzaamheden zelf werden gecategoriseerd als Huishoudelijk hulp Basis en de dagelijkse organisatie van de huishouding en de opvangen/of verzorging van de kinderen werd Huishoudelijk hulp Plus genoemd. De Regie en instructie en de Kindzorg zijn nu naast de andere vormen van ondersteuning opgenomen in de resultaatgebieden die in paragraaf 6.1.2. zijn weergegeven.

### 6.1.5 Resultaten

Zoals gezegd is de maatwerkvoorziening Huishoudelijk hulp gericht op het bereiken van resultaten. Hieronder worden de betreffende resultaten nader toegelicht.

**Een schoon en leefbaar huis**
Het te bereiken resultaat bestaat allereerst uit het kunnen wonen in een woning die schoongehouden is. Daarnaast is het van belang dat de woning leefbaar is, dat staat voor opgeruimd en functioneel, bijvoorbeeld om vallen te voorkomen. Met het oog op dit resultaat kan een maatwerkvoorziening getroffen worden voor taken die betrekking hebben op het schoonmaken en/of opruimen.

*Schoon en leefbaar*
Een schoon en leefbaar huis is een huis dat niet vervuilt en geen gezondheidsrisico's kent voor bewoners. Om dit resultaat te bereiken is in het normenkader vastgesteld welke activiteiten nodig zijn en in welke frequentie die activiteiten moeten plaatsvinden.

**Het beschikken over schone en draagbare en doelmatige kleding (Was verzorging)**
De dagelijkse kleding, beddengoed, handdoeken, e.d. moeten met enige regelmaat schoongemaakt worden. De cliënt en zijn leefeenheid moeten kunnen beschikken over gewassen, opgevouwen of opgehangen kleding of ander linnengoed, indien medisch noodzakelijk gestreken. Bij dat laatste wordt opgemerkt dat van de cliënt ook mag worden verwacht dat hij rekening houdt met het kopen van kleding waarbij strijken niet nodig is. Dit moet overigens ook in relatie worden gezien met de aanschaf van een algemeen gebruikelijke wasdroger. Van de cliënt mag in dit kader worden verwacht dat er bijvoorbeeld extra (twee- of driedubbel) beddengoed aanwezig is. Datzelfde geldt voor bijvoorbeeld voldoende handdoeken, andere linnengoed en/of kleding. Op deze manier kan de inzet van ondersteuning zo efficiënt mogelijk worden gedaan.

**Het kunnen beschikken over benodigdheden om te voorzien in primaire levensbehoeften (Boodschappen)**
Het kunnen beschikken over boodschappen voor het dagelijks leven valt binnen het bereik van huishoudelijke hulp. Denk in dit geval aan levensmiddelen en schoonmaakmiddelen en dergelijke die dagelijks/wekelijks gebruikt worden in elk huishouden. Onder dit resultaat kan ook het opstellen van een boodschappenlijst vallen.

*Boodschappendienst*
Een boodschappendienst is doorgaans een algemeen gebruikelijke voorziening. Of dat werkelijk zo is wordt bepaald door of deze dienst:
1. daadwerkelijk beschikbaar is;
2. een passende bijdrage levert aan het realiseren van een situatie waarin de cliënt tot zelfredzaamheid of participatie in staat is en;
3. deze financieel gedragen kan worden met een inkomen op minimumniveau

Ad. 1
Het spreekt voor zich dat het college vast moet stellen dat er een boodschappendienst beschikbaar is. De omstandigheid dat de supermarkt waar de cliënt normaal gesproken zijn boodschappen doet of zou willen doen geen boodschappendienst heeft, maakt niet dat een andere boodschappendienst niet als passende oplossing kan gelden.

Als de cliënt zelf nog in staat is om met een scootmobiel (dagelijkse) boodschappen te doen kan van de cliënt ook worden verlangd om de hulp van het personeel of een derde in te roepen als hij onverwacht niet bij een boodschap kan omdat deze te laag of te hoog in de schappen ligt. Verder mag van de cliënt in voorkomende gevallen ook worden verwacht dat met een daarop gerichte training wordt geleerd om met een scootmobiel op een veilige manier winkels binnen te gaan en boodschappen te doen.

Ad. 2
Het is vanzelfsprekend dat het college zich op het standpunt moet kunnen stellen dat de boodschappendienst als passende oplossing kan worden aangemerkt. Uit onderzoek kan blijken dat de cliënt geen gebruik kan maken van de boodschappendienst omdat de cliënt de boodschappen van de bezorgservice niet kan aanpakken en/of opruimen. In dit geval is de boodschappendienst alleen tot de voordeur een passende oplossing. De bezorgdienst kan natuurlijk gevraagd worden om de spullen weg te zetten.
Het feit dat de cliënt, die gebruik kan maken van de boodschappendienst (of bezorgen van maaltijden), afhankelijk is van bezorgtijden brengt niet mee dat de boodschappendienst om die reden niet als passende oplossing kan worden aangemerkt (CRVB:2011:BU5492).
Ad. 3 De Centrale Raad van Beroep heeft nog in 2019 geoordeeld dat de bezorgkosten van een boodschappendienst niet zodanig zijn dat deze door iemand met een inkomen op minimumniveau niet gedragen zouden kunnen worden (ECLI:NL:CRVB:2019:3690).

**Het verzorgen van de maaltijd**

*Warme maaltijd bereiden*
Dit te bereiken resultaat bestaat uit het bereiden van de warme maaltijd.
Naast het bereiden van de warme maaltijd kan ook enkel het opwarmen van een maaltijd aan de orde zijn. Een warme maaltijd kan één keer per dag worden geboden. Dit geldt vanzelfsprekend alleen als er geen andere (voorliggende) oplossingen zijn zoals: de maaltijdservice, mee kunnen eten bij een buurt- of verzorgingshuis of de kant-en-klaar maaltijden van de supermarkt.
Het kan ook zijn dat de cliënt is aangewezen op een medisch geïndiceerd dieet waardoor kant-en-klaarmaaltijden niet als voorliggende oplossing kunnen gelden. Ook kan er sprake zijn van dusdanige beperkingen dat de cliënt de kant-en-klaarmaaltijden van de supermarkt
niet kan openen en/of in de magnetron kan zetten. Er zijn meer voorbeelden denkbaar. Bij de beoordeling of een maaltijdservice als passende oplossing kan worden aangemerkt dient het college in ieder geval ook de drie hierboven genoemde punten moet beoordelen.

*Broodmaaltijd*
Dit te bereiken resultaat bestaat uit het bereiden van de broodmaaltijd.
Een broodmaaltijd kan één keer per dag worden bereid en klaargezet. De tweede broodmaaltijd wordt dan gelijk gemaakt en in koelkast klaargezet. Dat is in lijn met de jurisprudentie qua frequentie (CRVB:2011:BU5492).

*Aanreiken*
Het aanreiken van de maaltijden kan zowel binnen het bereik van de Wmo 2015 als binnen de Zorgverzekeringswet vallen.

**De dagelijkse organisatie van de huishouding (Regievoering en instructie)**
In het normenkader Normering huishoudelijke activiteiten is plaats ingeruimd voor het resultaat regie, organisatie en AIV (advies, instructie en voorlichting). Wanneer ondersteuning gegeven wordt aan de cliënt bij de dagelijkse organisatie van het huishouden in verband met dementie of verstandelijke beperking is dit vergelijkbaar met de voormalige Huishoudelijk hulp Plus. De huishoudelijk hulp bepaalt wat wanneer moet gebeuren en doet de planning en zorgt dat de schoonmaakmiddelen op voorraad zijn.
Bij de Instructietijd bij huishoudelijk hulp ligt de nadruk op het aanleren en het activeren van de cliënt in de uitvoering van huishoudelijke taken, met als doel om de cliënt op zo kort mogelijke termijn zelfstandig alle huishoudelijke taken uit te kunnen laten voeren. Minimaal driemaandelijks wordt er geëvalueerd en gekeken of de ondersteuning middels advies en instructie nog noodzakelijk is en of afschalen mogelijk is. AIV wordt tijdelijk ingezet gedurende maximaal zes weken voor een totaal van maximaal 9 uur.

**Het thuis zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren (die niet voor zich zelf kunnen zorgen) (Kindzorg)**
Dit resultaat heeft betrekking op de verzorging van kinderen waarbij de ouder (tijdelijk) niet in staat is om de ouderrol op zich te nemen én het om eenvoudige dagelijkse fysieke verzorging, het bereiden van de maaltijden en zo nog nodig het voeden. Het gaat om de primaire zorg voor (gezonde) kinderen tot 5 jaar, waarbij de nadruk niet ligt op het pedagogische klimaat. Van kinderen vanaf 5 jaar wordt verwacht dat zij zichzelf kunnen aankleden en wassen, maar dat controle wel nodig is. Vanaf 12 jaar is toezicht hierop normaal gesproken niet meer nodig. Ouders hebben een zorgplicht voor hun kinderen. Bij uitval van een van de ouders neemt de andere ouder de gebruikelijke zorg (hulp) voor de kinderen over. Structurele opvang valt in principe niet onder huishoudelijke hulp. Het is in het algemeen een eigen verantwoordelijkheid van de ouder(s) om daarvoor te zorgen.
Gebruikmaking van kinderopvang gaat dan ook in principe voor op het verlenen huishoudelijke hulp. Denk bijvoorbeeld aan gebruikmaking van kinderopvang en/of crèche, wat in principe gangbaar is tot en met 5 dagen per week. Er is voor een korte periode van maximaal 3 maanden inzet van hulp op grond van de Wmo voor opvang van kinderen mogelijk. Dit om de ouder(s) in de gelegenheid te stellen een eigen oplossing te vinden.

### 6.1.6 Middelen

Bij de indicatie voor huishoudelijk hulp worden de normen aangehouden zoals beschreven in schema 1, tenzij de feitelijke situatie tot een andere norm leidt. Deze normen worden uitgedrukt in uren en minuten.

*Normen onderliggend aan toekenning.*
De volgende normen zijn onderliggend bij de toekenning van Huishoudelijk hulp. Huishoudelijk hulp wordt alleen toegekend voor noodzakelijke activiteiten. Er wordt in principe niet meer geïndiceerd dan nodig is om verantwoorde Huishoudelijk hulp te bieden in de essentiële woonfuncties van de aanvrager en de andere inwoners (partner/kinderen)

*Normale gebruik van de woning*
Voor wat betreft het schoonhouden en opruimen van de woning geldt het uitgangspunt dat de taken alleen betrekking hebben op ruimten die voor de cliënt noodzakelijk zijn voor het normale gebruik van de woning. Het betreft hier de ruimten die te maken hebben met de elementaire woonfuncties gericht op zelfredzaamheid (eten, slapen, lichaamsreiniging, koken) en verplaatsingen in de woning (verkeersruimten). Ruimten die niet in gebruik (hoeven te) worden vallen hierbuiten. Dat wil echter niet zeggen dat in deze ruimte(n) helemaal nooit gestofzuigd of gedweild hoeft te worden.

*Toelichting bij normenkader over extra slaapkamer(s) wel/niet in gebruik:*

Een woning kan meerdere slaapkamers/ logeerkamers omvatten, naast de dagelijks in gebruik zijnde (hoofd)slaapkamer. Als deze extra kamers 'niet in gebruik zijn', dan moeten deze toch 1 x per maand worden schoongemaakt, om te zorgen dat ze niet op termijn als bron van vervuiling van het hele huis gaan dienen. Hiervoor is een kwart van de berekende tijd voor een in gebruik zijnde slaapkamer opgenomen: ¼ x 18 minuten = afgerond 5 minuten per week. Een kamer waar alleen een wasrek staat en eventueel de strijk wordt gedaan, valt onder de noemer 'niet in gebruik' met maandelijkse schoonmaak. Er kunnen redenen zijn waarom een extra kamer wel als 'in gebruik' wordt aangemerkt, bijvoorbeeld als een (echt)paar gescheiden slaapt; als sprake is van een huisgenoot met een eigen slaapkamer, dan ligt de vraag voor of professionele overname van het schoonmaken van die slaapkamer noodzakelijk is of dat hier sprake is van eigen kracht of gebruikelijke zorg van die huisgenoot. Een andere discussie is wat moet worden gedaan als op regelmatige basis (klein)kinderen komen logeren, vertrekpunt is dan dat de logees zelf of de ouders hiervan zorgen dat de kamer na vertrek weer aan kant is.
Tot slot worden ook kamers die bijvoorbeeld als hobbykamer worden gebruikt in principe aangemerkt als 'niet in gebruik zijnde' met maandelijkse schoonmaak. In dit soort situaties is de leidende vraag: 'is het in deze situatie aan de samenleving om extra schoonmaak te moeten inzetten als de cliënt zelf beïnvloedbare keuzen maakt, of kan in deze situatie van de cliënt worden verwacht dat deze daar zelf een oplossing voor realiseert (zoals bijvoorbeeld zelf extra tijd inkopen bij de aanbieder)?' De totaaltijd kan afwijken door afronding van som der onderdelen. Worden er extra (slaap)kamers gebruikt, dan geldt daarvoor de normtijd zoals die voor een slaapkamer geldt (17,3 minuten per week). Voor niet-gebruikte kamers geldt dat de kamer wel regelmatig gelucht moet worden, maar dat de schoonmaakfrequentie lager is dan regulier en de normtijd neerkomt op 5 minuten per week (op advies van de GGD).

*Inrichting van de woning*
Een extreem bewerkelijke inrichting van de woning leidt in principe niet tot de toekenning van extra ondersteuning. Dit heeft bijvoorbeeld betrekking op 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. De cliënt wordt geacht zelf bij te dragen aan het efficiënt kunnen uitvoeren van de ondersteuningsactiviteiten. De inrichting van de woning is namelijk een keuze waar de cliënt invloed op kan uitoefenen.

*Tuinonderhoud*
Tuinonderhoud wordt niet meegenomen bij het vaststellen van de ondersteuning die noodzakelijk is inzake Huishoudelijk hulp (CRvB 22-02-2017, ECLI:NL:CRVB:2017:885). Huishoudelijk hulp beperkt zich tot de binnenzijde van de wooneenheid.

*Ramen wassen buitenkant*
Het aan de buitenkant wassen van ramen wordt niet meegenomen bij het vaststellen van de ondersteuning die noodzakelijk is inzake huishoudelijk hulp (CRvB, 29-03-
2017, ECLI:NL:CRVB:2017:1302). Voor het aan de buitenkant wassen van de ramen is een adequaat alternatief beschikbaar in de vorm van een glazenwasser. Gezien de lage frequentie van het ramenwassen aan de buitenkant, in combinatie met de beperkte kosten voor het inzetten van een glazenwasser, geeft de Centrale Raad van Beroep aan dat deze kosten ook door inwoners met een minimuminkomen gedragen kunnen worden.

*Houden van huisdieren*
Heeft de cliënt huisdieren dan hanteert het college het volgende uitgangspunt. In het algemeen geldt dat het hebben van huisdieren niet leidt tot meer inzet van huishoudelijk hulp. Het ligt ook niet voor de hand dat een cliënt dit van het college verwacht. Immers, het hebben van huisdieren brengt nu eenmaal (wat) meer vervuiling van de woning met zich mee. Als uitzondering kan gelden indien de cliënt is aangewezen op een blinde geleide hond of een zogeheten hulphond die is verstrekt op grond van de Zorgverzekeringswet of aan de jeugdige op grond van de Jeugdwet. De Centrale Raad van Beroep heeft in 2019 nog bevestigd dat beleid dat inhoudt dat de aanwezigheid van gewone huisdieren (niet zijnde hulphonden) geen aanleiding is voor het toekennen van aanvullende uren huishoudelijke hulp, de rechterlijke toetsing kan doorstaan (ECLI:NL:CRVB:2019:2585).

*Gesaneerde woning*
Verder is het zo dat bij huishoudelijk hulp wordt uitgegaan van een gesaneerde woning in geval van bijvoorbeeld huisstofmijtallergie. Is de cliënt allergisch voor bijvoorbeeld vogels of katten maar worden deze dieren wel door de cliënt gehouden dan geldt geen ondersteuningsplicht voor het college voor het 'meerwerk'. Dit zijn keuzes die in het kader van de eigen verantwoordelijkheid moeten worden beschouwd.

Als er sprake is van (dreigende) overbelasting van huisgenoten die geacht worden gebruikelijke hulp te leveren, kan meteen maximaal 3 maanden huishoudelijk hulp ingezet worden op naam van de verzorgde, in afwachting van medisch onderzoek van de overbelaste mantelzorger(s).

Het college neemt vóór afloop van indicatie voor huishoudelijk hulp contact op met cliënt, tenzij daar met cliënt andere afspraken over gemaakt zijn. Een indicatie kan ambtshalve worden verlengd (een aanvraagformulier en/of een handtekening is dan niet nodig) als:

- De indicatie met instemming van cliënt ongewijzigd voortgezet, stopgezet of verminderd voortgezet kan worden.
- Het gaat om een indicatie voor de maximale duur van 5 jaar en waar, bij voortzetting van de indicatie, geen nieuw onderzoek nodig is. Indicaties die voor een kortere periode dan 5 jaar zijn afgegeven, komen dus niet voor een ambtshalve verlening in aanmerking.
- Het een herindicatie betreft op basis van gewijzigd en vastgesteld beleid en/of wetswijziging.

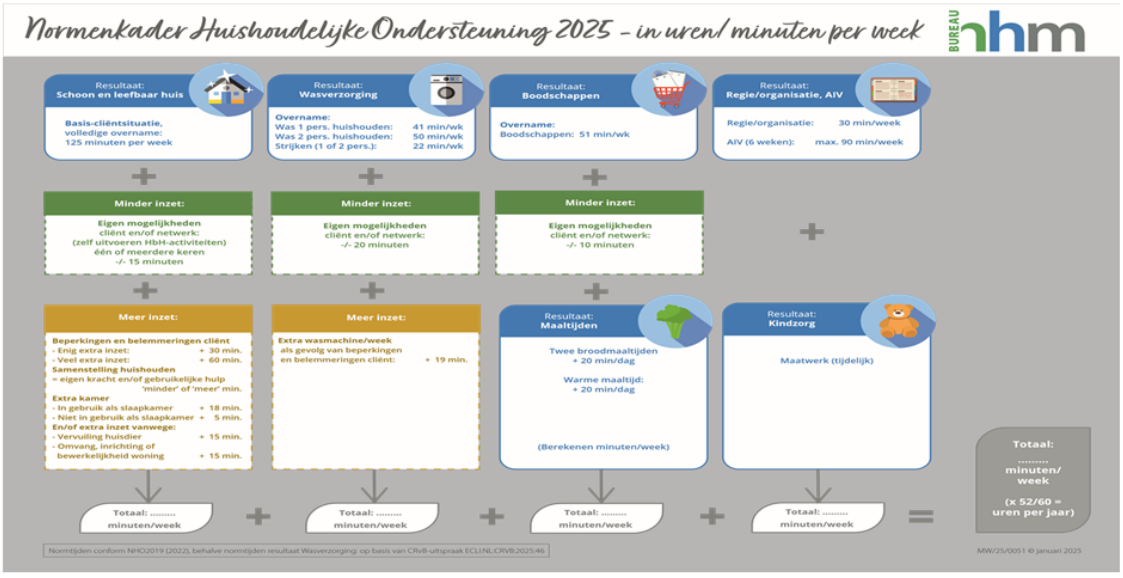
Bij zorg in natura kan cliënt kiezen uit de zorgaanbieders waarmee de gemeente een contract heeft afgesloten. Welke zorgaanbieders dat zijn, is op te vragen bij het Wmo-loket en staat vermeld op de website. Indien cliënt niet wil/kan kiezen, kiest het college voor cliënt.

Bij overlijden van een cliënt met een indicatie voor HH, loopt, indien er sprake is van een achterblijvende partner, de indicatie nog een maand door (ZIN en PGB) op naam van de achterblijvende partner. Als cliënt opgenomen is, mag de HH maximaal 3 maanden doorlopen.

### 6.1.7 Normering Huishoudelijk hulp

Bij het bepalen van de omvang van Huishoudelijke Hulp wordt een normering gehanteerd. Deze tijdsnormering is overeenkomstig hetgeen is ontwikkeld door bureau HHM. De normering is gerelateerd aan een schoon en leefbaar huis.
Het normenkader ondersteuning en regie bij het huishouden is tot stand gekomen na empirisch onderzoek van bureau HHM in samenwerking met KPMG Plexus naar aanleiding van uitspraken van de Centrale Raad van Beroep. Volgens jurisprudentie van de Centrale Raad dienen normtijden gebaseerd te zijn op objectieve criteria en deugdelijk onderzoek. De normtijden van bureau HHM en KPMG voldoen hieraan.
Door uit te gaan van 'de gemiddelde cliëntsituatie' en de mogelijkheid tot meer of minder inzet, kan dit normenkader in iedere gemeente en voor iedere cliënt worden toegepast aansluitend aan het vigerende gemeentelijke beleid.

**Hoe ziet het normenkader eruit?**
De volgende tabel geeft het Normenkader Huishoudelijke ondersteuning weer. Per resultaatgebied is uitgewerkt hoeveel professionele inzet nodig is voor de verschillende resultaten in de gemiddelde cliëntsituatie en wat het effect van verschillende factoren hierop is. De normtijden zijn weergegeven als 'uren per jaar'. Daarmee wordt tegemoetgekomen aan de wettelijke plicht om tijdbesteding inzichtelijk te maken voor de cliënt en daarmee zijn rechtspositie te bewaken. Maar tegelijk wordt flexibele toepassing naar individuele cliëntsituaties mogelijk, zodat er ruimte is voor het maatwerk dat van week tot week nodig is.




**Hoe pas je het normenkader toe?**

Bij toepassing van het normenkader maakt de Wmo-consulent een optelsom van de resultaatgebieden waarbij de cliënt ondersteuning nodig heeft. Zo nodig wordt 'meer inzet' opgeteld en 'minder inzet' afgetrokken. Het normenkader wordt op de volgende manier geïnterpreteerd:

- De ondersteuningstijd zoals in het kader weergegeven bij de gemiddelde cliëntsituatie, betreft volledige professionele overname van alle activiteiten. Dit vormt de basis die voor de individuele cliënt op maat moet worden gemaakt.
- Het betreft uren per jaar, in Schema 1 is het kader weergeven in minuten per week.
- De professionele hulp verdeelt zelf de uit te voeren werkzaamheden en de beschikbaar gestelde uren in de tijd, uiteraard in overleg met de cliënt. Zo worden uiteindelijk alle activiteiten uit het ondersteuningsplan met de overeengekomen frequentie uitgevoerd (dus ook de activiteiten die niet iedere week uitgevoerd hoeven worden). In Schema 2 is een overzicht opgenomen van de activiteiten en frequentie van uitvoering hiervan waarop het normenkader is gebaseerd.
- Het normenkader betreft de voor de hulp beschikbare totale tijd. Het betreft dus geen instructietijd voor het uitvoeren van bepaalde activiteiten. In ieder huishouden, in iedere situatie, is sprake van net weer wat andere verdelingen van activiteiten en van de tijd die dit kost.
- In het normenkader is naast de directe tijd ook indirecte tijd opgenomen. Dit is tijd die nodig is voor binnenkomen, afspraken maken, interactie met de cliënt en bijvoorbeeld het pakken en opruimen van schoonmaakmiddelen. Deze indirecte tijd is even noodzakelijk als de directe tijd om de beoogde resultaten te behalen. De indirecte tijd betreft 21,9 minuten per week.
- De totale tijd die conform het normenkader beschikbaar wordt gesteld, zien wij als het jaarlijks aantal uren dat is te besteden ten behoeve van de te bereiken resultaten. Uit diverse onderzoeken is gebleken dat deze totaaltijd toereikend is om te doen wat nodig is in de gemiddelde cliëntsituatie. Voorwaarde hiervoor is daarom dat goed onderzoek is gedaan naar de individuele situatie van de cliënt (keukentafelgesprek).
- Met dit normenkader kan een verantwoord niveau van een schoon, opgeruimd en georganiseerd huishouden worden gerealiseerd. Aandachtspunt is dat persoonlijke opvattingen van cliënten of hulpen soms anders zijn dan waarop dit normenkader is gebaseerd. Het normenkader is dan leidend, omdat dit op basis van onderzoek bij en met vele cliënten en in afstemming met diverse deskundigen tot stand is gekomen.

**Wat is de gemiddelde cliëntsituatie**

- Een huishouden met 1 of 2 volwassenen zonder thuiswonende kinderen;
- Wonend in een zelfstandige huisvestingssituatie, gelijkvloers of met een trap;
- Er zijn geen huisdieren aanwezig die extra inzet van ondersteuning vragen;
- De cliënt kan de woning dagelijks op orde houden (bijvoorbeeld aanrecht afnemen, algemeen opruimen) zodat deze gereed is voor de schoonmaak;
- De cliënt 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 cliënt die maken dat de woning extra vervuilt of dat de woning extra schoon moet zijn;
- De woning heeft geen uitzonderlijke inrichting en is niet extra bewerkelijk of extra omvangrijk.

**Maatwerk**
Niet iedere cliënt past in deze omschrijving van de gemiddelde cliëntsituatie. Voor cliënten waarbij de gemiddelde situatie niet van toepassing is, kunnen invloed factoren worden meegewogen. Deze staan in het normenkader als 'meer inzet' of 'minder inzet'. Daarmee wordt voor iedere cliënt maatwerk gerealiseerd. Let op dat de aanwezigheid van deze kenmerken niet automatisch leidt tot meer inzet. Het

is steeds de vraag aan de toegang of een kenmerk leidt tot extra vervuiling of vraagt om een extra niveau van schoon, waardoor meer inzet nodig is.

**Factoren die van invloed zijn**
a. Kenmerken cliënt

• Mogelijkheden cliënt zelf: de fysieke mogelijkheden van de cliënt 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 cliënt mee.

• Beperkingen en belemmeringen van de cliënt, die gevolgen hebben voor de benodigde inzet. De hoeveelheid extra ondersteuning die nodig is, is leidend, niet de problematiek als zodanig. Voorbeelden zijn Huntington, ALS, Parkinson, dementie, visuele beperking, revalidatie, bedlegerig, psychische aandoeningen, verslaving/alcoholisme e.d. Dit kan op twee manieren uitwerken:
- 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) tremoren, besmet wasgoed (bijvoorbeeld bij chemokuur of Noro virus).
- Het kan nodig zijn de woning extra goed schoon te maken. Ter voorkoming van problemen bij de cliënt voortkomend uit bijvoorbeeld allergie, astma, longemfyseem, COPD.

• Ondersteuning vanuit mantelzorgers, netwerk en vrijwilligers: de hoeveelheid ondersteuning die wordt geboden vanuit mantelzorgers, het netwerk van de cliënt en eventuele vrijwilligers, waardoor minder professionele inzet vanuit de gemeente noodzakelijk is omdat een deel activiteiten door niet-professionals wordt gedaan.

b. Kenmerken huishouden

• 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 per se extra inzet nodig. Dit is bijvoorbeeld wel het geval wanneer 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 zorg).
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).
Als er kinderen zijn, zijn er vaak ook meer ruimtes in gebruik. Een kind kan eventueel ook een bijdrage leveren in de vorm van ondersteuning 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 on4d1ersteuning nodig is.

Kenmerken woning

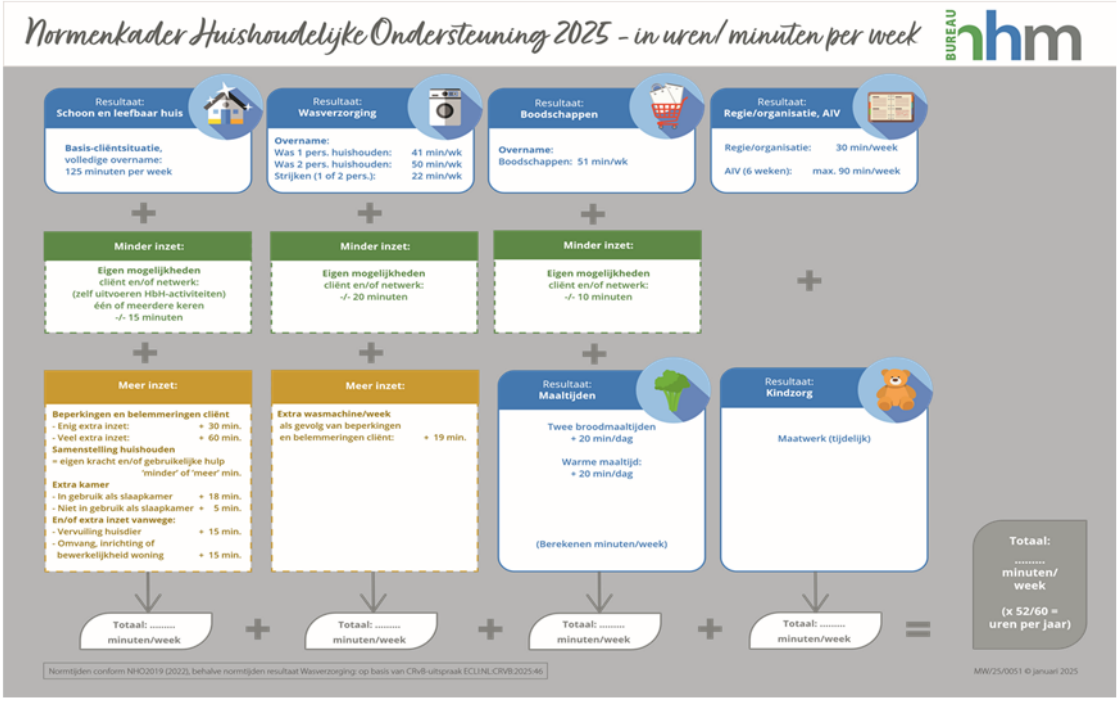
- Inrichting van de woning: extra inzet nodig door bijvoorbeeld extra veel beeldjes of fotolijstjes in de woonkamer of een groot aantal meubelstukken in de ruimte. Het gaat in dit geval om de extreme situaties, waarin de inrichting een aanzienlijke extra ondersteuning vergt. Ook hierbij kan nader overleg met de cliënt zijn aangewezen over wie wat doet in het huishouden.

- 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.

- Omvang van de woning: een grote woning kan, maar hoeft niet per se 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 eenvoudiger overal omheen gewerkt kan worden. Een extra slaapkamer die daadwerkelijk in gebruik is als slaapkamer vergt.

**Schema 1 HHM kader 2025**

Het normenkader is ook te downloaden vanaf de website van bureau HHM: https://www.hhm.nl/werk/handreiking-normenkader-huishoudelijke-ondersteuning/ Centrale Raad van Beroep: 2025:46 gemeente Tilburg uitspraak




**Schema 2. Normenkader: activiteiten en frequenties**

| Woonruimten | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Schoon en leefbaar huis | | Woonkamer | Slaapkamer(s) | Keuken | Badkamer en toilet | Hal |
| Categorie schoonmaakactiviteiten | Afnemen nat en droog | • Stof afnemen laag/midden/hoog incl. tastvlakken en luchtfilter<br>• Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten<br>• Zitmeubels afnemen (droog/nat)<br>• Radiatoren reinigen | • Stof afnemen laag/midden/hoog incl. tastvlakken en luchtfilter<br>• Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten<br>• Radiatoren reinigen | • Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten<br>• Radiatoren reinigen | • Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten<br>• Radiatoren reinigen | • Stof afnemen laag/midden/hoog incl. tastvlakken en luchtfilter<br>• Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten<br>• Radiatoren reinigen |
| | Stofzuigen en dweilen | • Stofzuigen<br>• Dweilen | • Stofzuigen<br>• Dweilen | • Stofzuigen<br>• Dweilen | | • Stofzuigen<br>• Dweilen<br>• Trap stofzuigen (binnenshuis) |
| | Ramen en gordijnen | • Gordijnen wassen<br>• Lamellen.luxaflex reiniging<br>• Ramen binnenzijde wassen | • Gordijnen wassen<br>• Lamellen.luxaflex reiniging<br>• Ramen binnenzijde wassen | • Gordijnen wassen<br>• Lamellen.luxaflex reiniging<br>• Ramen binnenzijde wassen | • Gordijnen wassen<br>• Lamellen.luxaflex reiniging<br>• Ramen binnenzijde wassen | |
| | Bed verschonen | | • Bed verschonen<br>• Matras draaien | | | |
| | Keuken schoonmaken | | | • Keukenblok en –apparatuur (buitenzijde)<br>• Afval opruimen<br>• Keukenkastjes (binnenzijde)<br>• Koelkast (binnenzijde)<br>• Oven/magnetron<br>• Vriezer los reinigen binnenzijde (ontdooid)<br>• Afzuigkap reinigen (binnenzijde)<br>• Bovenkant keukenkastjes<br>• Tegelwand (los van keukenblok) | | |
| | Sanitair schoonmaken | | | | • Badkamer schoonmaken (incl. stofzuigen en dweilen)<br>• Toilet schoonmaken<br>• Tegelwand badkamer afnemen | |
| | Opruimen | • Opruimen | • Opruimen | | | |

*Tabel 1. Activiteiten benodigd voor een schoon en leefbaar huis*

| Ruimte | Basisactiviteit | Frequenties |
|---|---|---|
| Woonkamer (en andere kamers)  | Stof afnemen hoog incl. luchtfilters | 1 x per 2 weken |
| | Stof afnemen midden | 1 x per week |
| | Stof afnemen laag | 1 x per week |
| | Opruimen | 1 x per week |
| | Stofzuigen | 1 x per week |
| | Dweilen | 1 x per week |
| Slaapkamer(s)  | Stof afnemen hoog incl. tastvlakken en luchtfilters | 1 x per 6 weken |
| | Stof afnemen midden | 1 x per week |
| | Stof afnemen laag | 1 x per week |
| | Opruimen | 1 x per week |
| | Stofzuigen | 1 x per week |
| | Dweilen | 1 x per 2 weken |
| | Bed verschonen of opmaken | 1 x per 2 weken |
| Keuken  | Stofzuigen | 1 x per week |
| | Dweilen | 1 x per week |
| | Keukenblok (buitenzijde) inclusief tegelwand, kookplaat, spoelbak, koelkast, eventuele tafel | 1 x per week |
| | Keukenapparatuur (buitenzijde) | 1 x per week |
| | Afval opruimen | 1 x per week |
| | Afwassen | 1x per week |
| Sanitair | Badkamer schoonmaken (inclusief stofzuigen en dweilen) | 1 x per week |
| | Toilet schoonmaken | 1 x per week |
| Hal  | Stof afnemen hoog incl. tastvlakken en luchtfilters | 1 x per week |
| | Stof afnemen midden | 1 x per week |
| | Stof afnemen laag | 1 x per week |
| | Stofzuigen | 1 x per week |
| | Trap stofzuigen (binnenshuis) | 1 x per week |
| | Dweilen | 1 x per week |

*Tabel 2. Frequenties benodigd voor een schoon en leefbaar huis (basisactiviteiten)*

| Ruimte | Incidentele activiteit | Frequenties |
|---|---|---|
| Woonkamer (en andere kamers) | Gordijnen wassen | 1 x per jaar |
| | Reinigen lamellen/luxaflex | 2 x per jaar |
| | Ramen binnenzijde wassen | 4 x per jaar |
| | Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten | 2 x per jaar |
| | Zitmeubels afnemen (droog/nat) | 1 x per 8 weken |
| | Radiatoren reinigen | 2 x per jaar |
| Slaapkamer(s) | Gordijnen wassen | 1 x per jaar |
| | Reinigen lamellen/luxaflex | 2 x per jaar |
| | Ramen binnenzijde wassen | 4 x per jaar |
| | Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten | 2 x per jaar |
| | Radiatoren reinigen | 2 x per jaar |
| | Matras draaien | 2 x per jaar |
| Keuken | Gordijnen wassen | 2 x per jaar |
| | Reinigen lamellen/luxaflex | 3 x per jaar |
| | Ramen binnenzijde wassen | 4 x per jaar |
| | Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten | 2 x per jaar |
| | Radiatoren reinigen | 3 x per jaar |
| | Keukenkastjes (binnenzijde) | 2 x per jaar |
| | Koelkast (binnenzijde) | 3 x per jaar |
| | Oven/magnetron (grondig schoonmaken) | 4 x per jaar |
| | Vriezer los reinigen binnenzijde (ontdooid) | 1 x per jaar |
| | Afzuigkap reinigen (binnenzijde) - vaatwasserbestendig | 2 x per jaar |
| | Afzuigkap reinigen (binnenzijde) - niet vaatwasserbestendig | 2 x per jaar |
| | Bovenkant keukenkastjes | 1 x per 6 weken |
| | Tegelwand (los van keukenblok) | 2 x per jaar |
| Sanitair | Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten | 2 x per jaar |
| | Radiatoren reinigen | 2 x per jaar |
| | Tegelwand badkamer afnemen | 4 x per jaar |
| | Gordijnen wassen | 1 x per jaar |
| | Ramen binnenzijde wassen | 4 x per jaar |
| | Reinigen lamellen/luxaflex | 3 x per jaar |
| Hal | Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten | 2 x per jaar |
| | Radiatoren reinigen | 2 x per jaar |

*Tabel 3. Frequentie benodigd voor een schoon en leefbaar huis (incidentele activiteiten)*

**NORMENKADER AANVULLENDE ACTIVITEITEN Wasverzorging**

De was

| Activiteit | | Frequentie 1-persoonshuishouden | Frequentie 2-persoonshuishouden |
|---|---|---|---|
|  | Wasgoed sorteren | 1x per week | 1x per week |
| | Behandelen van vlekken | 2x per week (indien nodig) | 5x per 2 weken (indien nodig) |
| | Was in de wasmachine stoppen (incl. wasmachine aanzetten) | 2x per week | 5x per 2 weken |
| | Wasmachine leeghalen | 2x per week | 5x per 2 weken |
| | Sorteren naar droger of waslijn | 2x per week | 5x per 2 weken |
| | Was in de droger stoppen | 2x per week | 5x per 2 weken |
| | Droger leeghalen | 2x per week | 5x per 2 weken |
| | Was ophangen | 2x per week | 5x per 2 weken |
| | Was afhalen | 2x per week | 5x per 2 weken |
| | Was opvouwen | 2x per week | 5x per 2 weken |
| | Was strijken | 1x per week | 1x per week |
| | Was opbergen/opruimen | 2x per week | 5x per 2 weken |

Indien was verzorging beschikbaar is als algemene voorziening of er een andere passende oplossing is, wordt dit niet geïndiceerd door het college, tenzij dit niet toereikend is (denk aan ernstige incontinentie).
Bij de beoordeling van de noodzaak voor was verzorging, wordt beoordeeld of er een algemene was- en strijkservice beschikbaar is en de voorziening voor de cliënt adequate compensatie biedt.

Wordt was verzorging geïndiceerd dan wordt verkend welk aandeel van mantelzorgers en cliënt verwacht mag worden in de was- en droogcyclus (dit in verband met de praktische haalbaarheid voor wat betreft de aanwezigheid van de hulp in relatie tot de draaitijd van machines).

Indien nodig betreft het strijken van kleding alleen bovenkleding en alleen het aantal stuks dat redelijkerwijs verwacht mag worden en maatschappelijk aanvaardbaar is. Uitgangspunt blijft dat strijkvrije kleding wordt aangeschaft.
Meer factoren:

- Aantal kinderen jonger dan 16 jaar: + 30 min. per kind per week
- Bedlegerige patiënten: + 30 min. per week
- Extra bewassing i.v.m. overmatige transpiratie, incontinentie, speekselverlies etc.: + 30 min. per week

Boodschappen

| Onderdeel | Activiteit | Frequentie | Tijdbesteding (min/week) |
|---|---|---|---|
| Boodschappen  | Het opstellen van boodschappenlijst | 1x per week | 6,5 |
| | Boodschappen doen | 1x per week | 39,4 |
| | Het opruimen van de boodschappen | 1x per week | 4,9 |
| | Totaal | | 50,9 |

In beginsel wordt deze activiteit niet geïndiceerd, omdat hiervoor gebruik kan worden gemaakt van een boodschappendienst. Aan een boodschappendienst kunnen kosten verbonden zijn.
Er wordt geen rekening gehouden met eigen voorkeuren van de cliënt (bv. voor speciaal voedsel dat beperkt verkrijgbaar is zodat extra gereisd moet worden). Er wordt alleen rekening gehouden met extra inspanningen die geleverd moeten worden vanwege aantoonbare medische redenen. Voor alle geïndiceerde zorg geldt dat algemeen (gebruikelijke) voorzieningen voorliggend zijn. We noemen het hier echter nadrukkelijker omdat de ervaring leert dat het in huis halen van boodschappen vaak voldoende gecompenseerd wordt middels voorliggende voorzieningen.
Factoren meer hulp:

- Indien het cliëntsysteem bestaat uit meer dan 4 personen of er zijn kinderen aanwezig van jonger dan 12 jaar, dan kan er 2x per week boodschappen geïndiceerd worden.
- Indien de afstand tot de winkels groot is, kan er 30 minuten per week extra geïndiceerd worden.

Maaltijden

| Onderdeel | Activiteit | Frequentie | Tijdbesteding (min/dag) |
|---|---|---|---|
| Maaltijden  | Broodmaaltijden: tafel dekken, eten en drinken klaarzetten (1 maaltijd op tafel, 1 maaltijd in de koelkast), afruimen, afwassen of vaatwasser inruimen/uitruimen | 1x per dag | 20 min |
| | Opwarmen maaltijd: maaltijd opwarmen, tafel dekken, eten en drinken klaarzetten, afruimen, afwassen of vaatwasser in/uitruimen | 1x per dag | 20 min |

Komt de algemeen gebruikelijke voorziening niet tegemoet aan de eisen die aan de maaltijd worden gesteld (bv. bij een dieet dat voorgeschreven is door een arts) dan kan de warme maaltijd wel geïndiceerd worden. Als er jonge kinderen woonachtig zijn in het huishouden, kan het bereiden van de warme maaltijd geïndiceerd worden.
Uit jurisprudentie (Rechtbank 's Hertogenbosch 25-10-2012, nr. AWB 12/1795) blijkt dat twee broodmaaltijden en één warme maaltijd per dag adequaat kan worden geacht.
Factoren meer hulp:

- Bij de aanwezigheid van kinderen die jonger dan 12 jaar zijn, kan 20 minuten per keer extra geïndiceerd worden

**Maaltijden en inzet ergotherapie**
Ergotherapie via de Basisverzekering van de Zorgverzekeringswet mogelijk voor mensen die willen/kunnen leren koken (10 uur per kalenderjaar mogelijk via de Basisverzekering en valt wel onder Eigen Risico bedrag). https://www.zorginstituutnederland.nl/Verzekerde+zorg/ergotherapie-zvw

Verzorgen van minderjarige kinderen

| | |
|---|---|
| Naar bed brengen | 10 min per keer per kind |
| Uit bed halen | 10 min per keer per kind |
| Wassen en kleden | 30 min per dag per kind |
| Eten en/of drinken geven | 20 min per maaltijd |
| Babyvoeding (flesje/potje) | 10 min per keer per kind |
| Naar school/crèche brengen/halen | 15 min per keer per gezin |

Het gaat hier om verzorging van gezonde kinderen, waarbij de ouder door beperkingen de verzorging/opvang niet uit kan voeren.
Onder 'verzorging van de kinderen' valt ook: sfeer scheppen, spelen en opvoedingsactiviteiten.
Er wordt in totaal maximaal 40 uur per week geïndiceerd. Factoren meer hulp kunnen hier nog bovenop komen.
Deze ondersteuning wordt ingezet om de ouder(s)/verzorger(s) de gelegenheid te bieden om eigen oplossingen te vinden buiten de Wmo. Waar mogelijk worden activiteiten gecombineerd. Dit betekent dat als een activiteit plaatsvindt voor meerdere personen en dit te combineren valt (bv. kinderen in bad doen of naar bed of school brengen), dan wordt het aantal minuten eenmaal geïndiceerd en niet per persoon.

Opvang wordt alleen bij uitzondering geïndiceerd. Specifiek voorliggende voorzieningen zijn: zorgverlof, crèche, kinderopvang, BSO, tussen schoolse opvang, gastouder, etc.
Het is mogelijk om taken te combineren. Als kinderen op hetzelfde tijdstip naar bed gaan, telt dat voor 1 keer en niet per kind. De frequentie is gerelateerd aan de leeftijd en ontwikkelingsfase van het kind.
Factoren meer hulp:

- Aantal kinderen
- Leeftijd kinderen
- Gezondheidssituatie/functioneren kinderen/huisgenoten
- Aanwezigheid gedragsproblematiek

Dagelijkse organisatie van het huishouden

| TOTAAL | 30 min p.w. |
|---|---|
| administratieve werkzaamheden t.b.v. klant[8] | |
| organisatie huishoudelijke activiteiten | |
| plannen en beheren van middelen m.b.t. het huishouden | |

Het gaat hierbij om maximaal één keer per week. Voor de administratieve werkzaamheden wordt alleen een indicatie afgegeven als dit in combinatie is met andere huishoudelijke activiteiten.
Meer factoren:

- Communicatieproblemen
- Aantal huisgenoten, vooral kinderen jonger dan 16 jaar (Psychosociale) problematiek bij meerdere gezinsleden

Advies, instructie, voorlichting, gericht op het huishouden

| TOTAAL | 30 min per keer |
|---|---|
| instructie omgaan met hulpmiddelen | |
| Instructie licht huishoudelijk werk | |
| Instructie textielverzorging | |
| - boodschappen doen | |
| - koken | |

Het gaat hier om advies, instructie en voorlichting die gericht is op het huishouden, bij ontregelde huishouding in verband met bijvoorbeeld psychische stoornissen.
Deze activiteit wordt alleen ingezet als iemand leerbaar wordt geacht.
Deze ondersteuning wordt maximaal 3 keer per week, maximaal 6 weken lang ingezet. Beoordeeld wordt of het om huishoudelijke hulp gaat of om begeleiding.

**Overgangstermijnen**
Als de herindicatie op basis van het individuele onderzoek leidt tot een voor de betrokkene ongunstiger besluit ten opzichte van de situatie daarvoor, ligt het, gelet op het rechtszekerheids- en zorgvuldigheidsbeginsel, in de rede om een redelijke overgangstermijn te bieden.

### 6.2 BEGELEIDING EN PERSOONLIJKE VERZORGING

#### 6.2.1 Begeleiding Wmo 2015

Begeleiding kan in verschillende vormen geboden worden. Zo kennen we begeleiding in groepsvorm, individuele begeleiding en respijtzorg/kortdurend verblijf. Daarnaast maakt het vervoer naar en van de begeleiding groep een onderdeel uit van de begeleiding.

Begeleiding en dagbesteding indiceren we aan de hand van te bereiken resultaten en doelen. De Wmo consulent bepaalt het aantal uren en/of dagdelen per week dat noodzakelijk is om de resultaten en doelen te behalen. Het HHM Normenkader geldt als richtlijn voor de bepaling van het aantal uren Begeleiding/dagdelen dagbesteding per week- zie Bijlage VII.

**Beschermd wonen via centrumgemeente Assen**
Cliënten die door hun beperkingen behoefte hebben aan een beschermd woonklimaat die gericht is op het bieden van structuur en ondersteuning van alle dagelijkse activiteiten, wonen vaak in een zogenaam-

de woonvorm voor beschermd wonen. Dit is geen grote instelling maar een cluster van vaak "gewone" woningen waarbij op kleine schaal cliënten uit een bepaalde doelgroep (psychiatrie, verstandelijke beperking, ouderen) bij elkaar wonen. Soms is er sprake van een eigen leefeenheid, soms alleen van een eigen slaapkamer. Er zijn gemeenschappelijke ruimten, waar de cliënten elkaar en de aanwezige begeleiders ontmoeten. Cliënten krijgen begeleiding bij het brengen van structuur in hun dagelijks leven, ondersteuning bij regelzaken en geldbeheer en bij het vinden van een passende dag invulling. Voor een deel van de cliënten is beschermd wonen een opstapje naar zelfstandig wonen.

Beschermd wonen maakt onderdeel uit van de zorgplicht van de gemeente op grond van de Wmo. De centrumgemeenten Assen doet in samenspraak met de regiogemeente de uitvoering. in het kader van het integraal bekijken van de situatie van de client zal bij aanvragen de totale situatie van de cliënt worden onderzocht. Ook worden er in regionaal verband indicatiecriteria voor beschermd wonen opgesteld en afspraken gemaakt over toewijzing. Ook over de uitstroom (als een cliënt vanuit de beschermde woonvorm naar een zelfstandige woning gaat) zijn werkafspraken gemaakt met de centrumgemeente Assen. Voor cliënten uit gemeente De Wolden geldt dat voor aanvragen en indicaties Beschermd Wonen het beleid van centrumgemeente Assen van toepassing is. Zolang er geen gewijzigd beleid is, blijven in principe de beschikkingen nog vanuit gemeente Assen verzonden.

**Maatschappelijke opvang**
Maatschappelijke opvang is het tijdelijk bieden van onderdak, begeleiding, informatie en advise aan personen die, door één of meer problemen, al dan niet gedwongen de thuissituatie hebben verlaten en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. Centrumgemeente Assen is verantwoordelijk voor de uitvoering van een samenhangend aanbod van maatschappelijke opvang. Er wordt zowel op bestuurlijk als uitvoerend niveau samengewerkt met alle betrokken partijen (opvanginstellingen, zorgkantoren en woningcorporaties) en de gemeenten in de regio. De focus binnen de maatschappelijke opvang zal de komende jaren worden verlegd van opvang naar preventie en blijvend herstel na uitstroom. Cliënten worden in hun eigen kracht ondersteund, zodat dakloosheid zoveel mogelijk wordt voorkomen. Doel is dat een opvangplek hooguit een korte tussenstop is, waarna weer participatie in de Nederlandse samenleving kan plaatsvinden. Ook de ondersteuning van zwerfjongeren maakt onderdeel uit van het maatschappelijke opvangbeleid. Mensen die gebruik moeten maken van de maatschappelijke opvang en die zich in De Wolden op het gemeentehuis melden worden doorverwezen naar Assen.

### 6.2.2 Voorliggende voorzieningen voor begeleiding

**Behandeling**
Alvorens begeleiding als maatwerk in te zetten is het van belang dat wordt onderzocht wat de mogelijkheden van behandeling zijn. De stelregel hierbij is dat als verbetering van functioneren of handelen (vaardigheden) nog mogelijk is, eerst behandeling wordt ingezet. Het is uiteraard niet aan de Wmo-consulent om dit te bepalen. Hiervoor wordt de medisch adviseur (onafhankelijk arts) ingeschakeld. Behandeling kan worden geboden door bijvoorbeeld: ergotherapeut, psychiater, psycholoog, sociaalpsychiatrisch verpleegkundige, specialist ouderen geneeskunde of in een revalidatiecentrum of een centrum gespecialiseerd in bepaalde problematiek (zoals een reuma-centrum). Behandeling is gericht op: het verbeteren van de aandoening/ stoornis/beperking, het aanleren van nieuwe vaardigheden of gedrag of nadere functionele diagnostiek.

Anders dan in de AWBZ is de diagnose niet leidend, maar een diagnose is doorgaans wel vereist om behandeling in te kunnen zetten en om te bepalen hoe begeleiding de behandeling eventueel kan versterken (en niet contra- productief is). Begeleiding kan wel worden ingezet om de tijdens behandeling geleerde vaardigheden te oefenen of in te slijten. Soms kan begeleiding en behandeling ook tegelijkertijd worden ingezet; dan neemt de begeleiding de taak tijdelijk over, totdat deze tijdens behandeling is aangeleerd. Uiteraard dient er hierover een goede afstemming tussen behandelaar en begeleider plaats te vinden.

**De Wet Langdurige Zorg (Wlz)**
De Wet Langdurige Zorg vervangt de huidige AWBZ. Dit heeft in de overgangsfase een aantal gevolgen:
- mensen met een indicatie voor verblijf die nu in een instelling wonen behouden hun recht en hun plek;
- mensen met een indicatie voor verblijf (een ZorgZwaartePakket), maar die (nog) niet in een instelling wonen, behouden het recht om in een instelling te gaan wonen en daarmee onder de Wlz te gaan vallen;
- voor mensen met extramurale zorg is geen overgangsregime richting geformuleerd.
  Zij vallen per 1 januari 2015 onder de Wmo, Zvw of Jeugdwet met het daarin geldende overgangsregime.

De indicatiestelling voor de Wlz blijft (net als bij de AWBZ) in handen van het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Van welke aanspraken de cliënt gebruik kan maken, hangt af van zijn individuele wensen, mogelijkheden en behoeften. De aanspraken bestaan uit:
- verblijf in een instelling;
- persoonlijke verzorging, begeleiding en verpleging;
- behandeling en medische, gedragskundige of paramedische zorg die noodzakelijk is in verband met de aandoening, beperking of handicap;
- algemene behandelingen zoals algemene geneeskundige zorg (niet paramedisch), behandeling van een psychische stoornis, farmaceutische en tandheelkundige zorg, tenzij cliënt gebruik maakt van Volledig Pakket Thuis, Modulair Pakket Thuis of PGB, dan moet een beroep worden gedaan op de Zorgverzekeringswet;
- individueel gebruik van mobiliteitshulpmiddelen;
- vervoer naar de plek waar de cliënt begeleiding of behandeling ontvangt.

Binnen de Wlz zijn vier leveringsvormen mogelijk:
- zorg met verblijf: integraal pakket van zorg en wonen in een instelling;
- zorg zonder verblijf - volledig pakket thuis (VPT): integraal pakket van zorg en hotelmatige diensten in de eigen woning;
- zorg zonder verblijf - persoonsgebonden budget (PGB): het geld wordt beheerd door de Sociale Verzekerings Bank (SVB) en komt niet meer op de rekening van de cliënt.
- zorg zonder verblijf - modulair pakket thuis (MPT): slechts delen van het pakket aan zorg in natura thuis. Combinatie met PGB is mogelijk.

Betrokkenheid is een belangrijk beleidsregel in de Wlz. Cliënten krijgen meer eigen verantwoordelijkheid, keuzevrijheid en zeggenschap. Zij kunnen zelf hun zorgaanbieder kiezen en - binnen de randvoorwaarden - aangeven hoe en waar ze de zorg het liefst willen ontvangen. Ook het sociale netwerk van de cliënt moet betrokken worden in de zorg. Professionals moeten mantelzorgers en vrijwilligers als gelijkwaardige partners in ondersteuning en zorg zien en hen daar zoveel mogelijk bij betrekken, bijvoorbeeld bij de zorgplanbespreking. De overheid streeft naar een meer inclusieve samenleving met verbindingen tussen zorgaanbieders en tussen organisaties in het zorgdomein en in andere domeinen (zoals scholen en horeca).

**De Zorgverzekeringswet (Zvw)**
Verpleging en verzorging thuis (wijkverpleging)
Verpleegkundige zorg voor mensen met (een hoog risico op) lichamelijke problemen valt vanaf 2015 onder de Zorgverzekeringswet. Niet alleen puur verpleegkundige of verzorgende handelingen, maar ook het coördineren van de zorg, coaching (bijvoorbeeld ondersteuning bij zelfmanagement) en individuele, zorg gerelateerde preventie.
Wie deze zorg verleent, wordt bepaald door de specifieke omstandigheden. Dat kan een verpleegkundige zijn, maar ook een verzorgende, een wijkverpleegkundige of een casemanager dementie.
Verder wordt het basispakket uitgebreid met de extramurale behandeling van de zintuiglijke gehandicaptenzorg, met verpleging en persoonlijke verzorging zonder verblijf en met het tweede en derde jaar van de intramurale op behandeling gerichte geestelijke gezondheidszorg (het eerste jaar maakte al deel uit van het basispakket).

De persoonlijke verzorging is onderdeel van het basispakket van de zorgverzekeraar. Het gaat hier dus om wijkverpleging- en verzorging, bijvoorbeeld om het toedienen van medicatie, verzorgen van wonden en hulp bij het aankleden en wassen. Voor persoonlijke verpleging en verzorging (wijkverpleging) betaalt men geen eigen risico. Iemand heeft recht op langdurige zorg via de Zvw als hij/zij behoefte heeft aan geneeskundige zorg of daar een hoog risico op heeft.

Onder de nieuwe aanspraak wijkverpleging vallen:
- de huidige extramurale AWBZ-functie verpleging (VP);
- het grootste deel van de huidige extramurale AWBZ-functie persoonlijke verzorging (PV);
- medisch-specialistische verpleging thuis (MSVT, valt nu al onder de Zvw);
- taken die nu zijn opgenomen in het ZonMw-programma Zichtbare Schakel.

*Thuiswonenden met een zintuiglijke beperking*
Mensen met een zintuigelijke handicap, zoals blinden en doven krijgen per 1 januari 2015 de nodige behandelingen vergoed vanuit de Zvw door de zorgverzekeraar. Het gaat hier alleen om behandelingen waarvoor je niet hoeft te worden opgenomen. Men betaalt hiervoor wel een eigen risico, omdat het gaat om zorg vanuit de basisverzekering.
Behandelingen waarvoor opname wel nodig is, worden vergoed vanuit de Wlz. De cliënt hiervoor terecht bij het CIZ en de zorgkantoren.

*Intramurale GGZ*
De eerste 3 jaar verblijf in een op behandeling gerichte, intramurale ggz-instelling voor volwassenen valt vanaf januari 2015 onder de Zvw. Na een aaneengesloten verblijf van 3 jaar gaat de zorg over naar de Wet langdurige zorg (Wlz). In de oude regeling ging deze zorg na één jaar over naar de AWBZ. Beleidsregel voor deze regeling: als iemand langer dan 3 jaar intramuraal behandeld wordt, is de kans groot is dat hij of zij blijvend is aangewezen op intramurale zorg. Onder de grens van 3 jaar hebben mensen nog een mogelijkheid tot herstel en ambulante zorg en ondersteuning. Het hanteren van de 3 jaar grens is een overgangsmodel. Uiteindelijk zal op basis van (nog te ontwikkelen) inhoudelijke criteria bepaald worden of ggz- patiënten toegang tot de Wlz hebben.

**De Participatiewet**
Door de Participatiewet is er vanaf 2015 nog maar één regeling voor het grootste deel van de mensen met een arbeidsbeperking. Gemeenten kunnen op basis van individueel maatwerk verschillende instrumenten inzetten om de participatie van burgers te bevorderen. Bijvoorbeeld door loonkostensubsidie te verstrekken aan de werkgever als de productiviteit van de werknemer niet voldoende is om het wettelijk minimumloon te behalen.

### 6.2.3 Afwegingskader Begeleiding en Dagbesteding

B1) **Begeleiding in groepsverband/dagbesteding kan ingezet worden voor:**
- het bieden van een dagprogramma met als doel al dan niet aangepaste vormen van arbeid (ook vrijwilligerswerk) of school te vervangen;
- het bieden van activiteiten met als doel een andersoortige vorm van dag structurering dan arbeid of school.

**Vervoer naar begeleiding in groepsverband**
Als een cliënt in aanmerking komt voor Begeleiding Groep zal ook worden onderzocht of de cliënt in staat is om de locatie van de dagbesteding te bereiken. Allereerst zal gekeken worden of er een geschikte dagbesteding in de buurt van de cliënt is om de reisafstand en reistijd te beperken. Wanneer een klant in staat is met het openbaar vervoer te reizen (eventueel na oefenen onder begeleiding) of met de fiets of een ander vervoermiddel zelfstandig (of onder begeleiding van mantelzorg of vrijwilliger, indien beschikbaar) de locatie kan bereiken dan is dat uiteraard voorliggend. Wanneer dit niet mogelijk is zal vervoer van en naar de locatie worden toegevoegd aan het maatwerk. De aanbieder is dan verantwoordelijk voor het vervoer

B2) **Handelingen die deel uit kunnen maken van de activiteiten in groepsverband moeten:**
- programmatisch/methodisch zijn, gericht op het structureren van de dag, op Praktische ondersteuning en op het oefenen van vaardigheden die de Zelfredzaamheid bevorderen;
- een structurele tijdsbesteding zijn met een welomschreven doel waarbij de cliënt actief wordt betrokken en die hem zingeving verleent. Hieronder wordt niet verstaan een reguliere dagstructurering zoals die in de woon-/verblijfsituatie wordt geboden
  of een welzijnsactiviteit zoals zang, bingo, uitstapjes en dergelijke.

**Wat kan er onder dagbesteding worden verstaan?**
Dagbesteding is een structurele tijdsbesteding met een welomschreven doel waarbij de inwoner actief wordt betrokken en die hem zingeving verleent.

**Wanneer is er sprake van dagbesteding als maatwerkvoorziening in het kader van de Wmo?**
In de eerste plaats moet het doel van de dagbesteding voor de inwoner (met andere woorden, wat is zijn ondersteuningsbehoefte) duidelijk zijn, zoals:

- het bieden van structuur in de dag, gericht op het verbeteren of behouden van capaciteiten en/of het reguleren van gedragsproblemen
- het bieden van sociale contacten en bezigheden met als doel al dan niet aangepaste vormen van arbeid (ook vrijwilligerswerk) of school te vervangen
- het bieden van een situatie die te vergelijken is met de werkomgeving van niet beperkte mensen aan mensen onder de pensioengerechtigde leeftijd
- het ontlasten van mantelzorgers

Naast het vaststellen van het doel dat de inwoner wenst te bereiken met dagbesteding, is het van belang om vast te stellen of er voor deze behoefte een specifieke deskundigheid (professionaliteit) nodig is. Waarom is de inwoner meest gebaat bij deze vorm van dagbesteding?

*Professioneel georganiseerde dagbesteding wordt gekenmerkt door het volgende:*

- bedoeld voor inwoners die door cognitieve, ernstig fysieke of gedragsproblemen een dag structurering nodig hebben die gericht is op het verbeteren of behouden van vaardigheden en/of het reguleren van beperkingen
- is programmatisch; activiteiten op een dag, in een week staan vast
- is methodisch; activiteiten vinden plaats aan de hand van een voor de doelgroep ontwikkelde methode
- vraagt actieve betrokkenheid van de inwoner
- levert een bijdrage aan de zelfredzaamheid van de inwoner; bijvoorbeeld door bepaalde vaardigheden te oefenen

Een zorgaanbieder kan zijn deskundigheid en integriteit aan de hand van diploma's en VOG's (Verklaring Omtrent Gedrag) aantonen. De beoordeling van gecontracteerde aanbieders ligt bij contractmanagers (en toezichthouders). De beoordeling van pgb (persoonsgebonden budget) aanbieders ligt tijdens de indicatiestelling bij de consulent, die dan ook kan vragen naar certificering van de zorgaanbieder. De zorgaanbieder, zowel gecontracteerd als pgb, conformeert zich aan de kwaliteitseisen die zijn gesteld in het Kwaliteitskader.

De beoogde ondersteuning dient beschreven te worden in een zorgplan. Van het zorgplan mag verwacht worden dat deze aan bepaalde voorwaarden en doelen voldoet. Een zorgplan dat niet voldoet, dupeert uiteindelijk de inwoner, omdat de kwaliteit van de ondersteuning niet of onvoldoende beoordeeld (geëvalueerd) kan worden.

Wanneer is er geen sprake van dagbesteding?
Vanuit het kader van de Wmo wordt er geen dagbesteding bedoeld bij:

- een reguliere dag structurering die in de woon-/verblijfsituatie wordt geboden
- welzijnsactiviteiten als zang, bingo, uitstapjes en dergelijke
- inloop
- sport (uitzondering wanneer bijvoorbeeld ondersteuning met als doel op termijn zelfstandig deel te nemen aan activiteiten van de vereniging, maar dit zou onder kortdurende ambulante begeleiding kunnen plaatsvinden)
- preventie en voorlichting op kantoor

**Onderscheid welzijnsactiviteiten en dagbesteding**
*Dagbesteding is bedoeld voor mensen die door hun beperkingen juist geen gebruik kunnen maken van voorliggende voorzieningen als welzijnsactiviteiten.*
*Aan dagbesteding ligt een zorgplan met een beschrijving van te bereiken doelen ten grondslag. Hierin kunnen welzijnsactiviteiten opgenomen zijn. Welzijnsactiviteiten als onderdeel van dagbesteding zijn geen doel op zich, maar een middel om het doel te bereiken.*

B3) **Individuele begeleiding kan ingezet worden voor:**
- het ondersteunen bij het aanbrengen van structuur, c.q. het voeren van regie;
- het ondersteunen bij praktische handelingen ten behoeve van zelfredzaamheid;
- het bieden van toezicht.

B4) **Handelingen die deel uit kunnen maken van het aanbrengen van structuur, c.q. het voeren van regie:**
- hulp bij besluiten nemen en gevolgen daarvan wegen, corrigeren van besluiten of gedrag; - regelen van randvoorwaarden op het gebied van wonen, onderwijs, werk, inkomen, iets kopen/betalen, zich aan regels/afspraken houden het stimuleren tot en voorbereiden van een gesprek met dit type instanties (dit betreft niet het meegaan naar/aanwezig zijn bij het gesprek);
- hulp bij plannen, stimuleren en voorbespreken van activiteiten;
- hulp bij het op/bijstellen van dag/weekplanning;
- dagelijkse routine (Hierbij moet worden gedacht aan het begeleiden bij het opstaan, wassen, aankleden, eten en op tijd klaar staan). Dus begeleiding bij de persoonlijke verzorging en het dagelijks leven wanneer er geen lichamelijke hulp aan te pas komt.

B5) **Handelingen die deel uit kunnen maken bij praktische handelingen ten behoeve van zelfredzaamheid.**
- hulp bij plannen, stimuleren en uitvoeren van contact in persoonsgebonden sociale omgeving;
- hulp bij communicatie in de persoonsgebonden omgeving bij bijvoorbeeld afasie.
- hulp (alleen in de zin van oefenen) bij terugkerende taken zoals de administratie,
- gebruik openbaar vervoer, voorlezen of hulp bij taken die buiten de routine vallen;
- oefenen met vaardigheden zoals gebruik geleide stok en gebruik hulpmiddelen voor communicatie, stimuleren van wenselijk gedrag, inslijpen van gedrag;

- hulp bij of overnemen van oppakken, aanreiken, verplaatsen van dagelijks noodzakelijke dingen zoals het oppakken van dingen die buiten bereik zijn geraakt;
- oefenen van de mantelzorger/verlener van gebruikelijke hulp hoe om te gaan met de cliënt.

B6) **Handelingen die deel uit kunnen maken het bieden van toezicht:**
- toezicht op- en het aansturen van gedrag.

B7) **Respijtzorg/kortdurend verblijf**
kan alleen worden in gezet als er sprake is van de combinatie van de noodzaak voor permanent toezicht op de cliënt en dreigende overbelasting van de mantelzorger en als andere voorliggende voorzieningen niet voldoen. Respijtzorg wordt uitgekeerd in de vorm van een financiële tegemoetkoming.

B8) **Permanent toezicht**
Van permanent toezicht is bijvoorbeeld sprake als er valgevaar is of als cliënt zelf niet in staat is hulp in te roepen als dat nodig is of omdat er ernstige gedragsproblemen zijn. Het kan ook gaan om constante zorg of zorg op ongeregelde tijdstippen; bijvoorbeeld voor iemand met een ernstige hartaandoening of dementie.

### 6.2.4 Middelen

B9) Een indicatie is altijd maatwerk. De geïndiceerde ondersteuning/begeleiding sluit altijd aan bij de situatie van de cliënt, waarbij rekening is gehouden met eigen mogelijkheden, netwerk en voorliggende voorzieningen. Als er bij de herindicatie sprake is van een vermindering in aantal uren en cliënt heeft tijd nodig om noodzakelijke aanvullende ondersteuning in te regelen, wordt met cliënt een reële overgangstermijn afgesproken

B10) De richtlijn voor het aantal dagdelen begeleiding in groepsverband is maximaal negen dagdelen per week, dat is gelijk aan een 36-urige werkweek. Een dagdeel staat gelijk aan maximaal 4 aaneengesloten uren.

B11) Het aantal dagdelen Begeleiding Groep dat wordt geïndiceerd is afhankelijk van:
- de (medische) noodzaak (hoeveel structuur, activering, etc. is nodig? Wat biedt het eigen netwerk of de voorliggende voorzieningen, hoe belast is de mantelzorg etc.);
- de mogelijkheden van de cliënt (hoeveel kan de cliënt fysiek en mentaal aan?) het doel dat begeleiding groep voor deze specifieke cliënt heeft (als een doel is: een zinvolle dagbesteding, ter vervanging van arbeid, dan worden bijvoorbeeld 8 of 9 dagdelen geïndiceerd vergelijkbaar met een werkweek);
- de mogelijkheden van de specifieke dagbestedingsgroep (bij het werken in groepen is groepsdynamiek essentieel). Hiermee dient rekening gehouden te worden om het maatwerk effectief te laten zijn. Ook de keuze van de aanbieder kan hierbij belangrijk zijn.

B12) De richtlijn voor het aantal uren wat kan worden ingezet voor individuele begeleiding zit in een bandbreedte tussen de 10 minuten en 25 uur per week.

B13) De omvang van respijtzorg/kortdurend verblijf is maximaal 1, 2 of 3
etmalen per week afhankelijk van wat noodzakelijk is in de specifieke situatie van de cliënt. Er is een maximum van 3 etmalen per week gesteld omdat het logeren
betreft. Bij meer dan 3 etmalen in een instelling is er sprake van opname waarvoor een indicatie op grond van de Wlz moet worden gesteld. Het is denkbaar dat hierop in specifieke situaties een uitzondering kan worden gemaakt om bijvoorbeeld verblijf
van een week, zodat mantelzorg op vakantie kan, mogelijk te maken. Dan moet wel vaststaan dat andere oplossingen, bijvoorbeeld respijtzorg vergoed door de ziektekostenverzekeraar, geen optie zijn.

B14) In de instelling waar de cliënt kortdurend verblijft wordt de dagelijkse zorg overgenomen. Wanneer verpleging nodig is, verloopt dit via de zorgverzekeraar. Behandeling behoort nadrukkelijk niet bij kortdurend verblijf.
B15) De indicatie voor respijtzorg wordt aangevuld met noodzakelijke uren begeleiding. B16) De cliënt/zijn netwerk is zelf verantwoordelijk voor vervoer van en naar de instelling
voor kortdurend verblijf. Hij kan hiervoor gebruik maken van eigen vervoer of van
hulp uit het eigen netwerk. Wanneer de cliënt beperkingen heeft op het gebied van vervoer zal hij doorgaans in het bezit zijn van een pasje voor collectiefvervoer of een taxikostenvergoeding krijgen waarmee hij zich naar de instelling kan vervoeren.

## 6.3 WOONVOORZIENINGEN

### 6.3.1. Afwegingskader

W1) Woonvoorzieningen kunnen als verstrekking worden ingezet ter compensatie van problemen op het gebied van:
Het zelfstandig gebruik kunnen maken van de eigen woning
Het bezoekbaar maken van woningen als dit noodzakelijk is om sociale relaties te kunnen onderhouden

W2) Beleidsregel is dat iedereen eerst zelf zorg dient te dragen voor een woning. Daarbij mag er vanuit worden gegaan dat rekening wordt gehouden met bekende beperkingen, ook wat betreft de toekomst.

Een eigen woning kan zowel een gekochte woning zijn als een huurwoning. Ook bij afwijkende situaties, zoals een (woon)boot of een woonwagen met vaste standplaats wordt in principe gesproken over een woning.

W3) Het college beoordeelt allereerst of het doel, wonen in een geschikt huis, ook te bereiken is via een verhuizing.
Hierbij zullen alle aspecten worden meegewogen: financiële consequenties van de verhuizing, de termijn waarop een woning beschikbaar komt (in verband met de medisch verantwoorde termijn), de argumenten pro en contra verhuizing ten aanzien van de betrokkene en argumenten op basis van eventueel aanwezig sociaal netwerk, inclusief aanwezige mantelzorg. Een zeer zorgvuldige afweging van alle argumenten zal aan het besluit ten grondslag worden gelegd.

W4) Als voor het bereiken van het doel noodzakelijk is dat er een aanbouw geplaatst wordt, besluit het college vanwege financieel-economische argumenten alleen tot een aanbouw als tevoren vast staat dat de aanbouw hergebruikt kan worden, zoals bij huurwoningen van wooncorporaties. Bij eigen woningen zal de kans op hergebruik minimaal zijn. Daarom kiest het college bij eigen woningen als het economisch voordeliger is voor het plaatsen van een herbruikbare losse woonunit.

W5) Als een inpandige aanpassing mogelijk is, bijvoorbeeld in de situatie van een ruime benedenverdieping, zal het college allereerst die situatie beoordelen, voordat uitbreiding van de woning aan de orde komt. De goedkoopst compenserende oplossing zal worden gekozen.

W6) Bij het bepalen van al dan niet bouwkundige woonvoorzieningen houdt het college rekening met de belangen van mantelzorgers en professionele verzorgers, zoals bij tilliften en andere hulpmiddelen die door zorggevenden bediend moeten worden.

W7) Bij het verstrekken van een verhuiskostenvergoeding houdt het college rekening met de mate waarin de verhuizing te verwachten of te voorspellen was. Bij een te verwachten of voorspelbare verhuizing wordt in principe geen verhuiskostenvergoeding toegekend.

W8) In principe worden alleen problemen van bouwkundige aard gecompenseerd. Bij psychische of psychosociale problematiek kan het echter gaan om (het gevoel van) veiligheid. Het doel van de compensatie is dan het herstellen van de veiligheid.

W9) Op basis van artikel 271 en 274 in boek 7 van het Burgerlijk wetboek kan een huurder verplicht worden een huurwoning te verlaten als deze woning reeds bij de bouw ervan was ingericht en bestemd voor bewoning door een gehandicapte, dan wel na de bouw met geldelijke steun op grond van enige wettelijke regeling aangepast is ten behoeve van bewoning door een gehandicapte.
Deze situatie kan zich bijvoorbeeld voordoen als een woning is aangepast voor een kind met een beperking en dit kind woont niet meer thuis. Of als een echtgenoot overlijdt en de overblijvende echtgenote de aangepaste woning niet meer nodig heeft.

### 6.3.2 Middelen en voorwaarden

W10) Een niet-bouwkundige aanpassing aan de woning kan door het college in natura en als persoonsgebonden budget worden verstrekt aan de aanvrager/cliënt.

W11) Een maatwerkvoorziening in de vorm van een bouwkundige aanpassing aan een woning wordt ingevolge artikel 2.3.7 Wmo 2015 als verstrekking in natura of pgb toegekend aan de cliënt. Dit gebeurt uitsluitend ná aantoning van gemaakte kosten, conform de kosten zoals die zijn vastgesteld in een door het college goedgekeurde offerte. De beschikking wordt verstuurd aan de aanvrager/cliënt met een afschrift aan de eigenaar van de woning.

W12) Bij grotere bouwkundige aanpassingen (verbouwing/uitbouw) aan de woning werkt het college altijd eerst met een programma van eisen, waarmee minimaal twee offertes opgevraagd moeten worden door de aanvrager/cliënt of waarmee door middel van een bouwcalculatie door een bouwadviesbureau het bedrag wordt vastgesteld.

W13) De eenmalige verhuiskostenvergoeding wordt verstrekt als financiële tegemoetkoming.

W14) Een indicatie voor verhuis- en inrichtingskostenvergoeding vindt plaats voor de duur van 6 maanden, mits het college de reële verwachting heeft dat er in die periode daadwerkelijk een geschikte woning vrijkomt. De indicatie kan eenmalig worden verlengd met 6 maanden.

W15) Indien de daadwerkelijke kosten voor de verhuizing lager zijn dan de financiële tegemoetkoming, worden de daadwerkelijke kosten vergoed.

W16) Bij niet verhuizen binnen de in de beschikking gestelde termijn vindt een heronderzoek plaats. De in de beschikking bedoelde termijn is in principe 6 maanden. De indicatie kan ambtshalve worden verlengd met nogmaals 6 maanden als cliënt voldoende moeite heeft gedaan om te verhuizen en de noodzaak van verhuizen nog steeds aanwezig is.

W17) Als cliënt niet binnen de vastgestelde termijn is verhuisd, terwijl er aantoonbaar wel mogelijkheden zijn geweest, zal dit bij een vervolgaanvraag voor verhuiskostenvergoeding en/of woningaanpassing meegewogen worden.

W18) Een uitraaskamer is een verblijfsruimte waarin een cliënt, die vanwege een gedragsstoornis, ernstig ontremd gedrag vertoont, zich kan afzonderen of tot rust kan komen. Er moet een ruimte worden gecreëerd waar cliënt tot zichzelf kan komen of kan verblijven zonder dat hij zichzelf verwondt en waar toezicht mogelijk is.
Toekenningcriteria:
Cliënt vertoont vanwege een gedragsstoornis ernstig ontremd gedrag en;
Het gaat om een verstandelijke en/of lichamelijke handicap met een psychische component in de handicap en:
Het ontremde gedrag is ernstig, dat wil zeggen het gedrag is te rangschikken binnen de reikwijdte van indicatie voor een opname in een inrichting en:
De uitraaskamer is uitsluitend bedoeld voor de gehandicapte en dus niet om de hinder voor andere (inwonende) personen weg te nemen en:
Het risico van fysiek letsel kan niet worden beheerst door oppas- en/of andere maatregelen.

W19) Voor het verwerven van extra grond ten behoeve van een aanbouw of uitbreiding van een bepaald vertrek indien dit op grond van ergonomische beperkingen noodzakelijk zou zijn, kan een pgb verstrekt worden. Het aantal m2 wat voor een pgb in aanmerking komt, is gemaximeerd. Zie voor de normering bijlage VI.

W20) Zoals beschreven in artikel 2.3.7 van de Wmo 2015 zijn het college dan wel de cliënt niet gehouden een woningaanpassing ongedaan te maken.

W21) Bij woningaanpassingen wordt rekening gehouden met afschrijvingstermijnen van bijv. keukens en badkamers. Deze termijnen sluiten aan bij de algemeen geldende normen voor afschrijving (bijlage VI). Voor kleine woningaanpassingen geldt een afschrijvingstermijn van 7 jaar.

W22) Als er sprake is van renovatie van een woning met een woningaanpassing,
bijv. bij renovatie van een keuken door een verhuurder, en de betreffende persoon heeft die woningaanpassing nog steeds nodig, betaalt de gemeente alleen de meerkosten voor het realiseren van, in dit voorbeeld, de aangepaste keuken. Ook hierbij wordt aangesloten bij de algemeen geldende normen voor afschrijving (bijlage VI).

W23) Woningsanering betekent het vervangen van de in de woning aanwezige vloerbedekking en gordijnen door glad, afneembaar materiaal.
Criteria hiervoor zijn:
De vloerbedekking en gordijnen in de slaapkamer zijn niet van glad, afneembaar materiaal en:
De vloerbedekking en de gordijnen in de slaapkamer zijn niet afgeschreven en:
De cliënt heeft een rapport van een Cara-verpleegkundige en:
De aanvraag is niet het gevolg van verhuizing en:
De cliënt bij aanschaf van het artikel redelijkerwijs niet kon weten dat hij overgevoelig op bepaalde stoffen reageert en:
De vloerbedekking is niet ouder dan 7 jaar.
Bij cliënten tot vier jaar worden ook vloerbedekking en gordijnen van de woonkamer vervangen.

Voor de maximale financiële tegemoetkomingen en afschrijvingstabel zie verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente De Wolden.

W24) Bij het afsluiten van onderhoudscontracten wordt standaard gekozen voor de goedkoopste contractvorm. Het college kan hier in voorkomende gevallen van afwijken.

W25) Een 6+ toiletpot is algemeen gebruikelijk. Daar waar een nog hogere zithoogte nodig is, zal in principe een toiletverhoger met of zonder armleggers worden verstrekt.

W26) Bij verkoop van de aangepaste woning kan het college verzoeken om terugbetaling van (een gedeelte van) de kosten van aanpassingen.
Met name bij woningaanpassingen waarbij de waarde van de woning daadwerkelijk toeneemt, kan de terugbetalingsregeling van toepassing zijn. Dit wordt besproken met cliënt en vastgelegd in de beschikking. Zie ook hoofdstuk 5.3. Eventuele waardevermindering van de woning door woningaanpassingen kunnen niet verhaald worden op de gemeente.

W27) Tot de subsidiabele kosten van een woningaanpassing behoren in ieder geval:
a. De aanneemsom (hierin begrepen de loon- en materiaalkosten) voor het treffen van de woonvoorziening;
b. De risicoverrekening van loon- en materiaalkosten, met inachtneming van het bepaalde in de risicoregeling woning- en utiliteitsbouw
c. Het architectenhonorarium tot ten hoogste 10% van de aanneemsom met dien verstande dat dit niet hoger is dan het maximale honorarium als bepaald in SR 1988 van de BNA. Alleen in die gevallen dat het noodzakelijk is dat een architect voor de woningaanpassing moet worden ingeschakeld, worden deze kosten subsidiabel geacht. Het betreft dan veelal ingrijpender woningaanpassingen. Voor zover de verhuurder deze werkzaamheden zelf uitvoert, worden deze kosten eveneens vergoed;
d. De leges voor zover deze betrekking hebben op het treffen van de voorziening;
e. De verschuldigde en niet verrekenbare of terugvorderbare omzetbelasting;
f. De prijs van de bouwrijpe grond indien noodzakelijk als niet binnen de oorspronkelijke kavel gebouwd kan worden (gemaximeerd aan hetgeen gesteld s in bijlage VI);
g. De door burgemeester en houders (schriftelijk) goedgekeurde kostenverhogingen, die ten tijde van de raming van de kosten redelijkerwijs niet voorzien hadden kunnen zijn;
h. De kosten van (her) aansluiting op de openbare nutsvoorzieningen;
i. De kosten die een verhuurder maakt ten behoeve van het treffen van een voorziening voor een gehandicapte, 8% van die kosten met een maximum van € 350,00;
j. Materialen en kosten niet begrepen in de aanneemsom voor zover wel noodzakelijk.

W28) In die situaties waarin bij grote woningaanpassingen aan een huurwoning degene voor wie de aanpassing is gerealiseerd komt te overlijden of verhuist én de achtergebleven partner of andere gezinsleden hebben geen indicatie voor een aangepast woning, geldt het volgende:
a. De achtergebleven partner dient zich in te schrijven als woningzoekende;
b. Op het moment dat er een door de gemeente aangewezen kandidaat is voor de aangepaste woning, werkt de achtergebleven partner mee aan verhuizing naar een andere woning.
c. Bij verhuizing komt de achtergebleven partner in aanmerking voor een verhuiskostenvergoeding.

W29) Er wordt geen onderscheid gemaakt tussen ‘gewone’ gladde vloerbedekking en rolstoelvloerbedekking. Voor beide geldt dezelfde standaard vergoeding.

W30) De hoogte van een PGB voor woningaanpassingen wordt vastgesteld aan de hand van een door het college goedgekeurde offerte.

W31) Bij een PGB voor woningaanpassingen dient binnen de volgende termijnen de nota overgelegd te worden: Aanpassingen < €3000 3 maanden, > €3000 6 maanden, complexe woningaanpassingen 15 maanden.

W32) Met de woningcorporaties Woonconcept en Domesta zijn via woonconvenanten afwijkende afspraken gemaakt over afhandeling van woningaanpassingen. Aanpassingen onder de €3000 worden zonder overleggen van een offerte gerealiseerd.

W33) vervallen door aanpassing paragraaf 5.1
W34) vervallen door aanpassing bij W13

## 6.4 ROLSTOELVOORZIENINGEN

### 6.4.1 Afwegingskader

R1) Rolstoelen kunnen als verstrekking ingezet worden ter compensatie van problemen op het gebied van:
Het zich kunnen verplaatsen in en om de woning. Hiermee worden bedoeld de verplaatsingen die in en direct vanuit de woning worden gedaan. Daarom gaat het hier om cliënten die zich dagelijks zittend verplaatsen en daarom zijn aangewezen op een rolstoel.
Het kunnen ontmoeten van medemensen en op basis daarvan sociale verbanden aangaan. Rolstoelen voor het zogenaamde 'incidentele' gebruik worden alleen verstrekt als dit bijdraagt aan het ontmoeten van medemensen en het aangaan van sociale verbanden. Incidentele rolstoelen die bijvoorbeeld alleen bedoeld zijn om te wandelen komen dus niet voorstrekking in aanmerking.

R2) Als er noodzaak bestaat voor een rolstoel voor dagelijks zittend gebruik, zal door het college een programma van eisen worden opgesteld. Indien nodig wordt onafhankelijk medisch advies opgevraagd.

R3) Ten aanzien van mantelzorgers zal door het college rekening worden gehouden met hun belangen. Dat kan bijvoorbeeld betekenen dat als de mantelzorger niet in staat is de rolstoel in alle omstandigheden te duwen, er een ondersteunende motorvoorziening verschaft kan worden.

R4) Sporten kan een belangrijk middel tot meedoen in de samenleving zijn. Wanneer het voor de inwoner zonder sporthulpmiddel niet mogelijk is om een sport te doen en de kosten hiervoor veel hoger zijn - dan de gebruikelijke kosten die een persoon zonder beperkingen heeft voor dezelfde (of een vergelijkbare) sport-, kan er een vergoeding voor een sportvoorziening worden gegeven. Dat kan een sportrolstoel zijn maar ook een ander hulpmiddel. Eerdere regelgeving Wmo en jurisprudentie laat zien dat het redelijk is om maximaal eens per drie jaar hiervoor een vergoeding te verstrekken. De inwoner moet dan actief lid zijn van een sportvereniging of op een andere manier kunnen laten zien dat er sprake is van 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 aanvrager zelf ook worden verwacht dat hij een deel van de kosten draagt.

De vergoeding voor een sportvoorziening is daarom de meerkosten van een voorziening die de valide sporters niet hebben.

Sportvoorziening

Om in aanmerking te komen voor een sportvoorziening moet aan de volgende cumulatieve voorwaarden voldaan worden:

- De inwoner wil een sport gaan beoefenen of doet aantoonbaar aan een bepaalde sport en
- De inwoner is zonder sportvoorziening niet in staat tot uitoefening van die sport
  en
- De inwoner ontmoet door de sport andere mensen en kan daardoor zijn sociale kring uitbreiden.

Na de periode van 3 jaar kunnen onderhoudskosten worden vergoed, als de voorziening technisch is gekeurd en is goedgekeurd door de gemeente.

### 6.4.2 Middelen

R5) Een indicatie voor een rolstoelvoorziening wordt in principe voor onbepaalde tijd afgegeven. Tussentijdse wet- en beleidswijzigingen kunnen van invloed zijn op de lopende indicatie. Cliënten worden daarvan tijdig op de hoogte gesteld.

R6) Een rolstoelvoorziening in natura wordt verstrekt volgens de contractuele afspraken met de leverancier.
R7) Bij een verstrekking in de vorm van een persoonsgebonden budget wordt de rolstoel die cliënt zou hebben gekregen als voorziening in natura als uitgangspunt genomen.

R8) Voorzieningen, zoals een elektrische rolstoel, die buiten de eigen woon- en leefomgeving worden gebruikt voor bijvoorbeeld vakantie in binnen of buitenland, dienen door cliënt zelf voldoende verzekerd te worden voor diefstal, schade, noodzakelijk onderhoud en pech.

R9) Voor een sportvoorziening wordt een tegemoetkoming verstrekt. De hoogte van deze tegemoetkoming bedraagt maximaal € 4.000-. Dit bedrag is bedoeld als tegemoetkoming in aanschaf, onderhoud en reparatie van een sportvoorziening voor een periode van minimaal 3 jaar. Deze financiële tegemoetkoming hoeft niet helemaal kostendekkend te zijn.

### 6.4.3 rolstoelaccessoires en eigen bijdrage.

R10) Als accessoire onlosmakelijk verbonden is met de rolstoel, geldt er geen eigen bijdrage.
Bij accessoire niet onlosmakelijk verbonden met rolstoel, geldt er wel een eigen bijdrage.

## 6.5 VERVOERSVOORZIENINGEN

### 6.5.1 Afwegingskader

V1) Vervoersvoorzieningen kunnen als verstrekking ingezet worden ter compensatie van problemen op het gebied van:
Het zelfstandig lokaal verplaatsen per vervoermiddel.
Het kunnen ontmoeten van mensen en het op basis daarvan aangaan en onderhouden van sociale relaties.

V2) Om voor een maatwerkvoorziening in aanmerking te komen zal het college eerst nagaan of in het gesprek alle mogelijke alternatieven zijn beoordeeld. Daarbij zal gekeken worden naar waar de daadwerkelijke vervoersbehoefte (afstand, frequentie, tijdstip etc.) van de cliënt uit bestaat.

V3) Bij het verstrekken van voorzieningen die betrekking hebben op kosten die af te leiden zijn van het gebruik van een eigen auto, beoordeelt het college of er sprake is van meerkosten ten opzichte van de periode voordat de beperkingen ontstonden. Alleen bij meerkosten komt men in aanmerking voor een maatwerkvoorziening.

V4) Middels het verstrekken van vervoersvoorzieningen dient een afstand van 2000 km per kalenderjaar te kunnen worden afgelegd. Dit geldt voor alle vervoersvoorzieningen bij elkaar. Met het collectief vervoer mag maximaal 2000 km per kalenderjaar gereisd worden. Als uit het vervoersbehoefte onderzoek blijkt, dat een deel van de vervoersbehoefte door middel van andere vervoersvoorzieningen of vervoersmiddelen kan worden ingevuld, kan het maximale aantal te reizen kilometers daarop aangepast worden. Het college kan ook naar boven afwijken van het maximaal aantal kilometers, indien dit noodzakelijk blijkt. In alle gevallen is een zorgvuldig onderzoek noodzakelijk.
V5) Als er een Wmo-vervoersvoorziening noodzakelijk is, zal het college beoordelen of de vervoersbehoefte ingevuld kan worden met het bestaande openbaar Vervoer of collectief vervoersysteem (Wmo-deel van de Publiek vervoer Groningen Drenthe). Dit CVV is bedoeld als aanvulling op het openbaar vervoer. Iedereen kan van het CVV gebruik maken om haltes van het openbaar vervoer te bereiken of om te reizen op tijden dat het openbaar vervoer niet en het CVV vervoer wel rijdt.
Hierbij houdt het college rekening met de persoonskenmerken en behoeften van de cliënt zoals:
Doel en frequentie vervoer
Meenemen van kinderen
Meenemen van spullen
De kosten die de gemeente zou moeten maken om aan de behoefte te voldoen in het licht van het evenredigheidsbeginsel (art. 3:4 Awb)

Vrijwilligersvervoer van DeWoldenvervoert.nl is een algemene voorziening. Op de website van de gemeente De Wolden worden de voorwaarden actueel gehouden.

V6) Aanpassingen aan een eigen auto kunnen worden toegekend als vervoer met eigen auto de enige of goedkoopst compenserende oplossing is en deze aanpassingen ergonomisch noodzakelijk zijn.

V7) Met de positie van mantelzorgers zal rekening worden gehouden bij het bepalen van de vervoersvoorziening. Zo kan het noodzakelijk zijn dat de mantelzorger mee wordt vervoerd (vanwege de medische noodzaak tijdens het vervoer in te kunnen grijpen) zodat het vervoer van de mantelzorger als noodzakelijke begeleider gratis plaats vindt.

V8) Driewielfietsen (ook driewielligfietsen) en scootmobielen worden alleen toegekend als er ook sprake is van voldoende verkeersinzicht en als cliënt zelfstandig gebruik kan maken van de fiets/scootmobiel.

V9) Voor kinderen onder 12 jaar kan een driewielfiets (voor in en om huis) gecombineerd worden met een duofiets voor de langere afstanden.

V10) Voor het stallen van scootmobielen wordt eerst gebruik gemaakt van de al aanwezige stallingsmogelijkheden. Indien deze niet of onvoldoende aanwezig is wordt samen met cliënt naar een mogelijke oplossing gezocht. Alleen als
er geen andere mogelijkheden zijn zal worden overgegaan tot het plaatsen van een berging. Hierbij moet rekening worden gehouden met de regelgeving met betrekking tot het plaatsen van een bouwwerk.

V11) Stalling van een niet elektrische fiets of driewielfiets wordt in principe als algemeen gebruikelijk beschouwd. Voor stalling van een elektrische fiets of driewielfiets komt alleen het creëren van een oplaadmogelijkheid voor verstrekking in aanmerking.

### 6.5.2 Middelen en voorwaarden

V12) Collectief vervoer wordt verstrekt als een Wmo-pas waarmee gebruik gemaakt kan worden van de Publiek vervoer Groningen Drenthe. Voorwaarden voor gebruik van het collectief vervoer, aantekeningen op vervoerspassen (zoals het aantal meereizenden, medisch begeleider, rolstoeltaxi, personenauto, rollator ed.) en spelregels gelden volgens contract met vervoerder. Deze zijn uitgewerkt in de folder Wmo-vervoer. Deze folder is verkrijgbaar bij het Wmo-loket.
V13) Medische begeleiding in het collectief vervoer (begeleider reist gratis) kan worden toegekend indien wordt voldaan aan de volgende criteria:
De cliënt is niet in staat om zelfstandig met het collectief vervoer te reizen én
De hulp van de chauffeur bij het in- en uitstappen van het collectief vervoer is onvoldoende én
De cliënt is aangewezen op hulp tijdens of na het reizen, welke niet door de chauffeur kan worden gegeven.

V14) Indien collectief vervoer geen compenserende oplossing biedt, kan het college een maatwerkvervoersvoorziening in natura of als een persoonsgebonden budget te besteden aan vervoer verstrekken.

V15) Een maatwerkvoorziening voor individuele (rolstoel)taxi kan als ZIN of PGB worden toegekend als het collectief vervoer geen compenserende oplossing is voor het vervoersprobleem van cliënt. Met de vervoerder zijn hierover afspraken gemaakt.

V16) Een pgb voor de meerkosten van het gebruik van een eigen auto kan worden toegekend als het collectief vervoer, individueel (rolstoel)taxivervoer en/of andere vervoersvoorzieningen geen compenserende oplossing bieden voor het vervoersprobleem van cliënt.

V17) Een pgb voor de aanschaf van een eigen auto kan worden toegekend als het collectief vervoer, individueel (rolstoel)taxivervoer en/of andere vervoersvoorzieningen geen compenserende oplossing bieden voor het vervoersprobleem van cliënt en als een eigen auto niet als algemeen gebruikelijk gezien kan worden.

V18) Een pgb voor de aanschaf van een eigen auto is gebaseerd op de kosten voor individueel (rolstoel)taxivervoer per jaar en een afschrijvingstermijn van een auto van 7 jaar. Het pgb bedraagt dan maximaal 7 maal het bedrag zoals benoemd in de verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente De Wolden. Het bedrag gebaseerd op de kosten voor individueel taxivervoer is bedoeld voor de aanschaf van een personenauto. Het bedrag gebaseerd op de kosten voor het individueel rolstoeltaxivervoer is bedoeld voor de aanschaf van een personenbus, een bestelwagen of iets vergelijkbaars voor rolstoelvervoer.

V19) De hoogte van het pgb voor de aanschaf van een eigen auto wordt vastgesteld aan de hand van een goedgekeurde offerte voor de aanschaf van een auto, waarbij rekening gehouden wordt met de volgende voorwaarden:
De auto is niet ouder dan 7 jaar;
De verwachte technische levensduur is nog minimaal 7 jaar;
Cliënt zelf verantwoordelijk is voor aanschaf, onderhoud, reparatie wegenbelasting en verzekering van de auto.

V20) Autoaanpassingen worden verstrekt als verstrekking in natura of persoonsgebonden budget.

V21) De hoogte van het PGB voor autoaanpassingen wordt vastgesteld aan de hand van een goedgekeurde offerte waarbij rekening wordt gehouden met de volgende voorwaarden:

De auto mag op de datum van aanvraag van de autoaanpassing niet ouder zijn dan 7 jaar en heeft nog een te verwachten technische levensduur van minimal 7 jaar.
De leeftijd van een auto is niet van toepassing indien het gaat om overzetbare aanpassingen.

V22) Het PGB voor een autoaanpassing wordt éénmalig verstrekt voor een periode van minimaal 7 jaar. Cliënt kan na deze periode van 7 jaar opnieuw in aanmerking komen voor een pgb voor een auto-aanpassing als:
De auto technisch is afgeschreven én:
Cliënt voldoet aan de voorwaarden voor verstrekking.
V23) Kosten voor vervanging van accu's behorend bij een verstrekte voorziening vanwege het niet of niet voldoende opladen door cliënt, kunnen in rekening gebracht worden bij cliënt van de voorziening.

V24) Kosten voor accessoires die bij inname van een voorziening ontbreken, kunnen in rekening worden gebracht bij (nabestaanden) van cliënt. Te denken valt aan instructieboekje, schoot kleed, extra accu, mand etc.

V25) Indien individueel in bruikleen verstrekte voorzieningen meegenomen worden buiten de eigen leefomgeving, dient hierover vooraf overleg te zijn geweest met de leverancier. Dit om duidelijkheid te hebben over de (on-)mogelijkheden van het bieden van service op de plek van bestemming.

## HOOFDSTUK 7. INWERKINGTREDING, OVERGANGSBEPALINGEN EN CITEERTITEL

### 7.1 CITEERTITEL

Deze Nadere regels kunnen worden aangehaald als: Nadere regels maatschappelijke ondersteuning De Wolden

### 7.2 INWERKINGTREDING

Deze Nadere regels treden in werking op 1 januari 2026.

## BIJLAGE I. INKOMENSGRENS

(BEHOREND BIJ HOOFDSTUK 3.5 OVER ALGEMEEN GEBRUIKELIJKE VOORZIENINGEN)

In hoofdstuk 3.5 wordt gesproken over algemeen gebruikelijke voorzieningen. In sommige gevallen komt een cliënt toch voor een dergelijk algemeen gebruikelijke voorziening in aanmerking.

Een voorziening is niet algemeen gebruikelijk indien:
er sprake is van plotseling optredende medisch aantoonbare problemen waardoor de aangevraagde voorziening een acute, onverwachte vervanging van een gebruikelijke voorziening betreft én
cliënt een netto jaarinkomen onder 110% van het bijstandsinkomen heeft. Hieronder de procedure van het vaststellen van het netto jaarinkomen.

### Vaststelling netto jaarinkomen

| | | | **Mogelijke bewijsstukken:** | |
|---|---|---|---|---|
| * Netto loon | € | | Salarisstrook | |
| * WW/Wao/Wajong | € | | Bankafschrift | |
| * AOW | € | | | |
| * Pensioen | € | | | |
| *Heffingskortingen en toeslagen | + | | | |
| Netto maandinkomen: | € | | | |
| Bijdrage thuiszorg: | € | (periodebedrag X 13) | | Beschikking CAK |
| | € | (maandbedrag X 12) | | Beschikking CAK |
| Bijdrage AWBZ-instelling premie zorgverzekering | € | (alleen basispremie X 12) | | Polisblad |
| extra kosten ivm ziekte handicap | € | | Bewijsstukken (te beoordelen door | |
| - | | --- | | |
| Netto jaarinkomen | € | | | |

Dit netto jaarinkomen wordt vergeleken met de inkomensgrenzen van de Participatiewet. Deze grenzen worden elk half jaar vastgesteld door de rijksoverheid en zijn terug te vinden op de website van de rijksoverheid. Het norm-jaarinkomen wordt vastgesteld exclusief vakantietoeslag.

## BIJLAGE II . BEREKENINGSMETHODIEK PGB VOORZIENINGEN
(BEHOREND BIJ HOOFDSTUK 4.2.2. OVER PGB ONDER P10)

A. Bijlage II Berekeningsmethodiek PGB voorzieningen komt te luiden: Bij het bepalen van het PGB voor de voorziening wordt uitgegaan van het bedrag dat de voorziening bij verstrekking in natura zou kosten. De verschillende Wmo-voorzieningen zijn onderverdeeld in categorieën. Met de gecontracteerde leverancier zijn afspraken gemaakt over de categorieprijs voor de aanschaf (All in eenheidsprijs koop) en het maandelijkse tarief voor de service en dienstverlening (All in eenheidsprijs servicedienstverlening en beheer per maand).

De aanschafprijzen en de tarieven zijn vastgesteld na een Europese aanbesteding. Hierdoor kunnen er kortingen zijn ten opzichte van een individuele aankoop door een particulier. Over het algemeen zal ervan uitgegaan kunnen worden dat ook met een persoonsgebonden budget een voorziening met korting zal kunnen worden aangeschaft.
Is dat niet het geval dan zal beoordeeld moeten worden of niet het volledige bedrag zonder korting vergoed zal moeten worden omdat anders het te bereiken doel onbereikbaar wordt.
Het is immers niet de bedoeling dat een persoonsgebonden budget meer geld gaat kosten dan verstrekking in natura.
Het PGB wordt bepaald op basis van het aanschafbedrag +5 of +7 jaar onderhoud.

**Standaard berekening PGB**:
Aanschafbedrag
Er wordt uitgegaan van de categorieprijs van de voorziening zoals die door het college zijn afgesproken in het contract met de gecontracteerde leverancier van voorzieningen.

Onderhoud
Er wordt uitgegaan van het maandtarief dat hoort bij de categorie van de voorziening.

Verzekering
Voor elektrische voorzieningen in natura wordt door het college een WA- verzekering afgesloten. De kosten hiervoor zijn al verrekend in de tarieven met de leverancier en worden dus niet apart berekend voor het PGB.

Rekenvoorbeeld

| | | |
|---|---|---|
| Aanschaf | | € |
| Onderhoud per jaar | | € x 7 |
| | + | ---------- + |
| Totaal PGB bedrag | | € |

Bij aanschaf van de voorziening wordt het aanschaf bedrag plus 1 jaar onderhoud uitgekeerd. De 6 jaren daarna zal er jaarlijks het onderhoudsbedrag worden uitbetaald.

**BIJLAGE III. Vervallen**

## BIJLAGE IV. BUDGETPLAN (BEHOREND BIJ HOOFDSTUK 4.1.2 EN 4.2.2. OVER PGB BUDGETPLAN)

**1. Uw gegevens**

Naam

Geboortedatum

Bsn

Telefoonnummer

**2. Heeft iemand u geholpen bij het invullen van dit budgetplan?**

☐ Nee

☐ Ja, ik heb hulp gehad.

Naam:

Hij/zij is:
☐ Wettelijk vertegenwoordiger
(bijvoorbeeld bewindvoerder of mentor)
☐ Gemachtigde pgb vertegenwoordiger
☐ Familielid
☐ Anders, namelijk:

Hiernaast kunt u invullen van wie u hulp heeft gehad.

**3.1. Aanvullende informatie**

Tijdens het gesprek met de Wmo-consulent is gebleken dat u ondersteuning nodig heeft. Welke doelen wilt u bereiken?

**3.2. Welke zorg heeft u nodig om die doelen te bereiken?**

☐ Huishoudelijk hulp / hulp bij de huishouding
☐ Begeleiding individueel
☐ Dagbesteding / begeleiding groep
☐ Respijtzorg / kortdurend verblijf 68

☐ Vervoer naar de dagbesteding zonder rolstoel
☐ Vervoer naar de dagbesteding met rolstoel

**4. Gecontracteerde zorgaanbieders**

Is met u besproken welke zorgaanbieders een contract hebben met de gemeente?

☐ Ja

☐ Nee

Heeft u zelf bij één of meerdere gecontracteerde aanbieders geïnformeerd of zij aan uw ondersteuningsvraag kunnen voldoen?

☐ Ja

☐ Nee
Als u deze vraag met nee heeft beantwoord, kunt u uitleggen waarom niet? Omdat:

**5. Keuze voor een pgb**

Waarom bent u van mening dat u (een deel van) uw doelen niet kunt behalen met een door de gemeente gecontracteerde zorgaanbieder?

**6. Pgb beheer**

Wie gaat uw pgb beheren / uw pgb administratie doen?
☐ Dat doe ik zelf
☐ Mijn wettelijke vertegenwoordiger (bewindvoerder, mentor of curator)
☐ Ik heb iemand gemachtigd om mijn pgb-zaken voor mij te doen of ik ga iemand

machtigen [1]

Als er sprake is van wettelijke vertegenwoordiging of een pgb vertegenwoordiger (gemachtigde), vul dan hier de gegevens van deze persoon in:

Mijn vertegenwoordiger is

☐ een familielid van mij, namelijk: Vader / moeder / broer / zus dochter / zoon
(doorhalen wat niet van toepassing is)

☐ bewindvoerder
☐ curator
☐ mentor

☐ anders, namelijk:

Achternaam en voorletters

Professionele wettelijk vertegenwoordiger?

KvK nummer:

Dan hier graag de naam en KvK nummer
van de organisatie

Postcode en woonplaats

Geboortedatum

Telefoonnummer

e-mailadres

Is uw vertegenwoordiger tevens (werkzaam bij) uw zorgverlener of is er een andere
relatie tussen uw vertegenwoordiger en uw zorgverlener?

☐ Nee

☐ Ja, namelijk:

## 7. verantwoordelijkheden

Ik of mijn (wettelijke) vertegenwoordiger ken(nen) de verantwoordelijkheden en verplichtingen die bij een pgb horen.

☐ Ja
☐ Nee

Ik, of mijn (wettelijke) vertegenwoordiger, ga ermee akkoord dat er een pgb- vaardigheidsscan wordt afgenomen, alvorens aan mij een pgb wordt toegekend.

☐ Ja
☐ Nee

Ik weet dat als de uitkomst van de pgb-vaardigheidstest onvoldoende is, de gemeente kan besluiten mij geen pgb toe te kennen.

☐ Ja
☐ Nee

**8. Uw zorgverlener(s)**

U vult per zorgverlener de gegevens in. Als u bij één zorgverlener meerdere vormen van zorg inkoopt (bijvoorbeeld huishoudelijk hulp én dagbesteding), hoeft u de gegevens slechts een keer in te vullen.

**8.1. Zorgverlener 1**

Naam organisatie (indien van toepassing)

Naam zorgverlener

Naam contactpersoon

Telefoonnummer zorgverlener

e-mailadres

Waarom kiest u voor deze zorgverlener?

1 ) U moet hiervoor het formulier 'Vertegenwoordiger bij pgb-zaken' invullen en opsturen naar de SVB. het formulier vindt u op de website van de SVB:
www.svb.nl

**Mijn zorgverlener is**

☐ Een professionele organisatie — Nummer Kamer van Koophandel:

☐ Een zelfstandig werkend ondernemer / ZZP'er — Nummer Kamer van Koophandel:

☐ Iemand uit mijn sociale netwerk (familielid, vriend, kennis etc.) — Het burgerservicenummer van deze persoon is:

Als uw zorgverlener iemand uit uw sociale netwerk is, wat is uw relatie tot deze zorgverlener?

Heeft u samen met uw zorgverlener een zorg-/ondersteuningsplan opgesteld? ☐ Ja ☐ Nee

**Hieronder kunt u aangeven hoeveel uren ondersteuning deze zorgverlener u gaat leveren. Deze afspraken legt u ook vast in uw zorgovereenkomst.**

| *Soort Ondersteuning* | *Aantal* |
|---|---|
| Huishoudelijk hulp basis huishouden) | Uren per week |
| Huishoudelijk hulp plus (hulp huishouden) | Uren per week |
| Begeleiding individueel licht | Uren per week |
| Begeleiding individueel midden | Uren per week |
| Begeleiding individueel zwaar | Uren per week |
| Dagbesteding / begeleiding groep | Dagdelen per week[2] |
| Mijn zorgverlener regelt het vervoer naar de dagbesteding | Dag(en) per week |
| Respijtzorg / kort verblijf | Etmalen per week |

**Welk tarief heeft u met uw zorgverlener afgesproken?**

| *Soort Ondersteuning* | *Bedrag in €* | |
|---|---|---|
| Huishoudelijk hulp basis huishouden) | € | Per uur |
| Huishoudelijk hulp plus (hulp huishouden) | € | Per uur |
| Begeleiding individueel licht | € | Per uur |
| Begeleiding individueel midden | € | Per uur |
| Begeleiding individueel zwaar | € | Per uur |
| Dagbesteding / begeleiding groep | € | Per dagdeel / Per uur (doorhalen wat niet van toepassing is) |
| Vervoer naar de | € | Per dag |
| Respijtzorg / kort verblijf | € | Per etmaal |

De zorg voor deze zorgverlener declareer ik maandelijks achteraf door middel van[3]

☐ Urenbriefjes, die stuur ik per post naar de SVB
☐ Urenbriefjes, die stuur ik digitaal naar de SVB
☐ Facturen van de zorgverlener, die stuur ik per post naar de SVB
☐ Facturen van de zorgverlener, die stuur ik digitaal naar de

**8.2. Zorgverlener 2**

Naam organisatie (indien van toepassing)
Naam zorgverlener
Naam contactpersoon
Telefoonnummer zorgverlener
e-mailadres contactpersoon

2 ) Een dagdeel is een aaneengesloten periode van minimaal 3, maximaal 4 uren
3 ) Het is in principe niet toegestaan uw zorgverlener een vast maandloon te betalen

Waarom kiest u voor deze zorgverlener?

**Mijn zorgverlener is**

☐ Een professionele organisatie — Nummer Kamer van Koophandel:

☐ Een zelfstandig werkend ondernemer / ZZP'er — Nummer Kamer van Koophandel:

☐ Iemand uit mijn sociale netwerk (familielid, vriend, kennis etc.) — Het burgerservicenummer van deze persoon is:

Als uw zorgverlener iemand uit uw sociale netwerk is, wat is uw relatie tot deze zorgverlener?

Heeft u samen met uw zorgverlener een zorg-/ondersteuningsplan opgesteld? ☐ Ja ☐ Nee

**Hieronder kunt u aangeven hoeveel uren ondersteuning deze zorgverlener u gaat leveren. Deze afspraken legt u ook vast in uw zorgovereenkomst.**

| *Soort Ondersteuning* | *Aantal* | |
|---|---|---|
| Huishoudelijk hulp basis huishouden) | Uren per week | |
| Huishoudelijk hulp plus (hulp huishouden) | Uren per week | |
| Begeleiding individueel licht | | Uren per week |
| Begeleiding individueel midden | | Uren per week |
| Begeleiding individueel zwaar | | Uren per week |
| Dagbesteding / begeleiding groep | | Dagdelen per week[4] |
| Mijn zorgverlener regelt het vervoer naar de dagbesteding | | Dag(en) per week |
| Respijtzorg / kort verblijf | | Etmalen per week |

| **Welk tarief heeft u met uw** | **zorgverlener** | **afgesproken?** |
|---|---|---|
| *Soort Ondersteuning* | *Bedrag in €* | |
| Huishoudelijk hulp basis huishouden) | € | Per uur |
| Huishoudelijk hulp plus (hulp huishouden) | € | Per uur |
| Begeleiding individueel licht | € | Per uur |
| Begeleiding individueel midden | € | Per uur |
| Begeleiding individueel zwaar | € | Per uur |
| Dagbesteding / begeleiding groep | € | Per dagdeel / Per uur (doorhalen wat niet van toepassing is) |
| Vervoer naar de dagbesteding | € | Per dag |
| Respijtzorg / kort verblijf | € | Per etmaal |

De zorg voor deze zorgverlener declareer ik maandelijks achteraf door middel van[5]

☐ Urenbriefjes, die stuur ik per post naar de SVB
☐ Urenbriefjes, die stuur ik digitaal naar de SVB
☐ Facturen van de zorgverlener, die stuur ik per post naar de SVB
☐ Facturen van de zorgverlener, die stuur ik digitaal naar de

**8.3. Zorgverlener 3**

Naam organisatie (indien van toepassing)

Naam zorgverlener

Naam contactpersoon

Telefoonnummer zorgverlener

e-mailadres contactpersoon

Waarom kiest u voor deze zorgverlener?

**Mijn zorgverlener is**

☐ Een professionele organisatie — Nummer Kamer van Koophandel:

4 ) Een dagdeel is een aaneengesloten periode van minimaal 3, maximaal 4 uren
5 ) Het is in principe niet toegestaan uw zorgverlener een vast maandloon te betalen

☐ Een zelfstandig werkend ondernemer / ZZP'er — Nummer Kamer van Koophandel:

☐ Iemand uit mijn sociale netwerk (familielid, vriend, kennis etc.) — Het burgerservicenummer van deze persoon is:

Als uw zorgverlener iemand uit uw sociale netwerk is, wat is uw relatie tot deze zorgverlener?

Heeft u samen met uw zorgverlener een zorg-/ondersteuningsplan opgesteld? ☐ Ja ☐ Nee

**Hieronder kunt u aangeven hoeveel uren ondersteuning deze zorgverlener u gaat leveren. Deze afspraken legt u ook vast in uw zorgovereenkomst.**

| *Soort Ondersteuning* | *Aantal* | |
|---|---|---|
| Huishoudelijk hulp basis huishouden) | Uren per week | |
| Huishoudelijk hulp plus (hulp huishouden) | Uren per week | |
| Begeleiding individueel licht | | Uren per week |
| Begeleiding individueel midden | | Uren per week |
| Begeleiding individueel zwaar | | Uren per week |
| Dagbesteding / begeleiding groep | | Dagdelen per week[6] |
| Mijn zorgverlener regelt het vervoer naar de dagbesteding | | Dag(en) per week |
| Respijtzorg / kort verblijf | | Etmalen per week |

| **Welk tarief heeft u met uw** | **zorgverlener** | **afgesproken?** |
|---|---|---|
| *Soort Ondersteuning* | *Bedrag in €* | |
| Huishoudelijk hulp basis huishouden) | € | Per uur |
| Huishoudelijk hulp plus (hulp huishouden) | € | Per uur |
| Begeleiding individueel licht | € | Per uur |
| Begeleiding individueel midden | € | Per uur |
| Begeleiding individueel zwaar | € | Per uur |
| Dagbesteding / begeleiding groep | € | Per dagdeel / Per uur (doorhalen wat niet van toepassing is) |
| Vervoer naar de dagbesteding | € | Per dag |
| Respijtzorg / kort verblijf | € | Per etmaal |

De zorg voor deze zorgverlener declareer ik maandelijks achteraf door middel van[7]

☐ Urenbriefjes, die stuur ik per post naar de SVB
☐ Urenbriefjes, die stuur ik digitaal naar de SVB
☐ Facturen van de zorgverlener, die stuur ik per post naar de SVB
☐ Facturen van de zorgverlener, die stuur ik digitaal naar

**9. Aanvullende informatie**

Heeft u nog aanvullende op- of aanmerkingen die van belang kunnen zijn?

Ik heb dit budgetplan naar waarheid ingevuld.

Naam:
Datum:
Plaats:

6 ) Een dagdeel is een aaneengesloten periode van minimaal 3, maximaal 4 uren
7 ) Het is in principe niet toegestaan uw zorgverlener een vast maandloon te betalen

## BIJLAGE BIJ HET BUDGETPLAN
**Begrippen, definities en beleidsregels**

**Professionele organisatie:**
Een organisatie die is ingeschreven bij de Kamer van Koophandel als zijnde verlener van maatschappelijke ondersteuning (SBI code 86.... t/m 88.....).
De organisatie voldoet aan de in het Drents Kwaliteitskader vastgestelde kwaliteitsstandaarden.
De medewerkers hebben de vereiste kwalificaties (opleiding, vaardigheden) voor het bieden

**Zelfstandig werkend ondernemer**
Een ondernemer die geen personeel in dienst heeft (ZZP'er), niet zijnde de partner of familielid van degene die het pgb aanvraagt, die is ingeschreven in het handelsregister als zijnde verlener van maatschappelijke ondersteuning (SBI code 86.... t/m 88....).
De ondernemer beschikt over de vereiste kwalificaties (opleiding, vaardigheden) voor het bieden van de ondersteuning. De ondernemer voldoet aan de in het Drents Kwaliteitskader vastgestelde kwaliteitsstandaarden.

**Zorgverlener uit het sociale netwerk**
Hieronder wordt verstaan de zorgverlener die deel uitmaakt van het sociale netwerk van de cliënt, zoals partners of familieleden. Op deze groep is het informele tarief van toepassing.
Zorgverleners die niet in dienst zijn van een professionele organisatie en ZZP'ers zonder de vereiste kwalificaties vallen ook onder deze groep.

**De zorgverlener mag niet het pgb beheren**
Om (de schijn van) belangenverstrengeling te voorkomen, is het niet wenselijk dat degene die de cliënt bij het beheer van zijn pgb helpt (de gemachtigde vertegenwoordiger) ook degene is die de ondersteuning biedt of werkzaam is bij de organisatie die de ondersteuning biedt.
Indien er sprake is van ondersteuning door een persoon uit het sociale netwerk van de cliënt en die persoon is tevens degene die door de cliënt is gemachtigd voor zijn pgb zaken, zal nadrukkelijk worden onderzocht of er geen sprake is van belangenverstrengeling

## BIJLAGE V. NORMERING WONINGUITBREIDING (BEHOREND BIJ HFDST. 6.3 WOONVOORZIENINGEN)

Op grond van de Verordening is het mogelijk om een pgb te verstrekken voor het verwerven van extra grond ten behoeve van een aanbouw of uitbreiding van een bepaald vertrek indien dit op grond van ergonomische beperkingen noodzakelijk zou zijn. Het aantal m2 wat voor een pgb in aanmerking komt is per vertrek (zie onderstaande tabel) gemaximaliseerd.

A. Aantal m2 waarvoor ten hoogste een pgb kan worden verleend, aangegeven per vertrek in een zelfstandige woning.

| **Soort vertrek** | **Aantal m2 waarvoor ten hoogste geldelijke steun wordt verleend in geval van aanbouw van een vertrek** | **Aantal m2 waarvoor ten hoogste geldelijke steun wordt verleend in geval van uitbreiding van een reeds aanwezig vertrek en van nieuwbouwwoningen** |
|---|---|---|
| woonkamer | 30 | 6 |
| keuken | 10 | 4 |
| eenpersoons slaapkamer | 10 | 4 |
| tweepersoons slaapkamer | 18 | 4 |
| toiletruimte | 2 | 1 |
| badkamer | | |
| 1. wastafelruimte | 2 | 1 |
| 2. doucheruimte | 3 | 2 |
| 3. badruimte | 4 | 2 |
| eenpersoons zit-/slaapkamer | 18 | 8 |
| entree/gang/hal | 5 | 2 |
| berging | 6 | 4 |

B. Het aantal m2 verhard pad tussen de openbare weg en de hoofdingang tot een woonruimte, dan wel tussen een tweede ingang en een berging en/of tuinpoort dat bij het nieuw aanleggen van paden, dan wel bij het aanpassen van bestaande paden ten hoogste voor een pgb in aanmerking komt bedraagt 20 m2.

## BIJLAGE VI. AFSCHRIJVINGSTERMIJNEN (BEHOREND BIJ HFDST. 6.3 WOONVOORZIENINGEN)

Woonvoorzieningen

Voor woonvoorzieningen wordt de afschrijvingstabel gehanteerd zoals die door het Overleg Voorzitters Huurcommissies is vastgesteld in oktober
2016.

| | |
|---|---|
| 10 jaar | inbouwapparatuur in keuken en douche of badruimte bij gemeenschappelijk gebruik (bijv. bij kamerverhuur) |
| 15 | cv-ketel (de termijn geldt ook voor VR- en HR- ketels)<br>isolerende beglazing inclusief alle noodzakelijke aanpassingen aan bestaande kozijnen<br>intercominstallatie<br>standaard keukenaanrechtblok en bovenkastjes<br>inbouwapparatuur in keuken en douche of badruimte |
| 20 | hoog kwaliteit aanbouwkeuken<br>het inrichten of renoveren/moderniseren van een douche- of badruimte |
| 25 | spouw-, gevel-, dak- en/of vloerisolatie<br>grotere bouwkundige ingrepen of renovaties, m.u.v. isolerend glas en cv |
| 30 | grotere verbouwingen in combinatie met uitbreidingen<br>cv-installatie (excl. de cv-ketel), dus leidingen radiatoren en dergelijke |

Vervoer-, rolstoel- en losse woonvoorzieningen

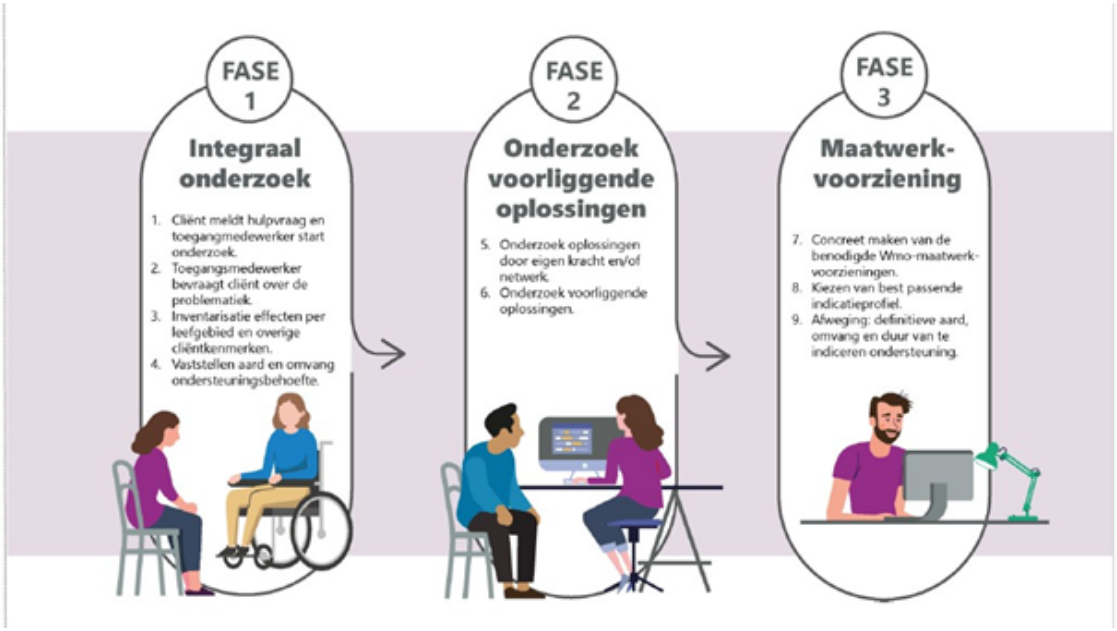
Voor het leveren van vervoer-, rolstoel- en losse woonvoorzieningen worden contractuele afspraken gemaakt met één of meerdere leveranciers. De afschrijvingstermijnen voor deze voorzieningen volgen de afspraken die gemaakt zijn in deze contracten.

## Bijlage VII Normenkader begeleiding HHM

Dit Normenkader begeleiding is in samenspraak met een deskundigengroep van de gemeente uitgewerkt en het is nader getoetst tijdens een bespreking met deskundigen vanuit de aanbieders van begeleiding in april 2023.

Op grond van de eerste ervaringen met dit normenkader in de praktijk bij meerdere gemeenten, kunnen we stellen we dat dit een bruikbare basis biedt voor het indiceren van begeleiding.

Met dit normenkader komen afgewogen en onderbouwde indicaties voor persoonlijke begeleiding en dagbesteding onder de Wmo 2015 tot stand.




| Stappen van een onderzoek volgens de CRvB | Stap in Normenkader |
|---|---|
| Wat is de hulpvraag van de cliënt? | 1 |
| Wat is het probleem? | 2 - 3 |
| Welke ondersteuning is naar aard en omvang nodig? | 4 |
| Afweging van mogelijkheden eigen kracht, sociaal netwerk en voorliggende voorzieningen? | 5 - 6 |
| Afweging van wat is aan maatwerk noodzakelijk? | 7 – 8 - 9 |

### Fase 1: Integraal onderzoek en doelen bepalen

*In deze fase worden de stappen één tot en met vier van het indicatieproces uitgevoerd:*

1. *De cliënt meldt zich met een hulpvraag. De toegangsmedewerker start het onderzoek en gaat in gesprek met de cliënt.*
2. *De toegangsmedewerker bevraagt de cliënt over problematiek (aandoeningen, stoornissen en beperkingen).*
3. *Inventarisatie effecten problemen per leefgebied en inventarisatie overige cliëntkenmerken.*
4. *Vaststellen aard en omvang ondersteuningsbehoefte.*

**Stap 1: Cliënt meldt zich, start onderzoek**

Wanneer de cliënt zich meldt, bespreekt de toegangsmedewerker de hulpvraag van de cliënt. De toegangsmedewerker onderzoekt ook de leefsituatie van de cliënt (gezinssituatie etc.). Cliënten Hebben de mogelijkheid een persoonlijk plan aan te dragen. De toegangsmedewerker neemt dit mee in het proces.

**Stap 2: In kaart brengen van de problematiek (aandoeningen, stoornissen en beperkingen).**

In deze stap brengt de toegangsmedewerker het functioneren van de cliënt in kaart aan de hand van de aandoeningen, stoornissen en beperkingen. De onderzoeksmethodiek ICD/ICF kan hierbij helpend zijn.

**Stap 3A: Onderzoek aandachtspunten leefgebieden**
Bij stap 3A brengt de toegangsmedewerker de ondersteuningsvraag of -vragen van de cliënt in kaart aan de hand van de leefgebieden. Per leefgebied wordt bekeken op welke manier de aandoeningen, stoornissen en beperkingen invloed hebben en leiden tot zelfredzaamheids- of participatieproblemen. Een probleem ten aanzien van zelfredzaamheid of participatie is daarbij pas aanleiding voor het bieden van ondersteuning als de cliënt deze ook daadwerkelijk ervaart als een belemmering.

Per leefgebied wordt aangegeven of sprake is van:

1. **Lichte problematiek**
   Het aandachtspunt levert weinig problemen op. De cliënt kan de activiteit zelf uitvoeren, maar een ander moet toezien, stimuleren en controleren.
2. **Matige problematiek**
   Het aandachtspunt levert meer problemen op, waardoor de cliënt deze activiteit slechts met moeite kan. Een ander moet helpen, stimuleren, instrueren en controleren.
3. **Zware problematiek**
   Het aandachtspunt levert grote problemen op. De cliënt kan de activiteit niet zelf uitvoeren, een ander moet overnemen, aansturen, instrueren en controleren.
   De cliënt wordt op elk leefgebied gescoord. In de tabel zijn indicatieve beschrijvingen opgenomen die helpen om de zwaarte van de problematiek te bepalen.

**Stap 3B: Overige cliëntkenmerken**
Tijdens stap 3B inventariseert de toegangsmedewerker overige kenmerken van de cliënt. Deze Worden in stap 9 gebruikt bij de definitieve bepaling van de aard, omvang en duur van de in te zetten ondersteuning.

**Fase 2: Onderzoek voorliggende oplossingen**

In fase twee onderzoekt de toegangsmedewerker welke oplossingen voorliggend aan een Wmo maatwerkvoorziening beschikbaar zijn om tegemoet te komen aan de ondersteuningsbehoeften van de cliënt. Dit zijn de stappen 5 en 6:
5. Onderzoek oplossingen door eigen kracht en/of netwerk.
6. Onderzoek overige voorliggende oplossingen.

**Stap 5: Onderzoek mogelijkheden eigen kracht en netwerk**
Door de toegangsmedewerker wordt met de cliënt besproken en onderzocht wat de mogelijkheden zijn van de cliënt zelf en van het cliëntsysteem om oplossingen te vinden voor de door de cliënt ervaren zelfredzaamheids- en/of participatie-problemen. Verder wordt door de toegangsmedewerker met de cliënt besproken en onderzocht welke mogelijkheden er zijn om vanuit het netwerk van de cliënt oplossingen te realiseren voor de door de cliënt ervaren beperkingen en participatie-problemen.

**Stap 6: Onderzoek overige voorliggende oplossingen**
In deze stap onderzoekt de toegangsmedewerker de mogelijkheden vanuit voorliggende Voorzieningen (alle mogelijkheden die 'voor' een Wmo-maatwerkvoorziening komen) om oplossingen te vinden voor de door de cliënt ervaren zelfredzaamheids-en participatieproblemen. Deze voorliggende oplossingen kunnen onder andere zijn: algemeen gebruikelijke voorzieningen, algemene voorzieningen, de Zorgverzekeringswet, de Wet langdurige zorg en/of de Participatiewet.
Alle oplossingen die voorliggend zijn op een Wmo-maatwerkvoorziening worden als eerste benut. Hierover wordt de cliënt geadviseerd in het gespreksverslag. Daarbij is het van belang nadrukkelijk te onderzoeken of de voorliggende oplossing daadwerkelijk een oplossing biedt voor het probleem en ook voor de cliënt beschikbaar is (conform uitspraak CRvB).

**Fase 3: Maatwerkvoorziening**
In de laatste fase van het indicatieproces volgen de stappen 7, 8 en 9:
7. Concreet maken benodigde Wmo-maatwerkvoorzieningen.
8. Kiezen van best passende indicatieprofiel, dat richting geeft aan het uiteindelijk te nemen besluit.
9. Afweging op basis van alle verzamelde informatie: definitieve aard, omvang en duur van te indiceren ondersteuning.

**Stap 7: Concreet maken benodigde Wmo-maatwerkvoorzieningen**
Na de stappen 5 en 6 is duidelijk voor welke aandachtspunten op welke leefgebieden een Wmo-maatwerkvoorziening nodig is om de cliënt te helpen de ervaren zelfredzaamheids- en/of participatie-problemen op te lossen.
De toegangsmedewerker maakt in deze stap ook keuzes over:

a. of individuele begeleiding of dagbesteding (in groepsverband) nodig is, of een combinatie hiervan;

b. of de ondersteuning ontwikkelgericht of behoudgericht moet zijn (primaire focus).

*Ontwikkelgerichte begeleiding*
Primair doel van de begeleiding is het realiseren van een duidelijke ontwikkeling (leren, groeien, versterken) van de mogelijkheden van de cliënt om zich (meer) zelfstandig te redden in het leven. Hiervoor wordt een overzichtelijke periode bepaald, bijvoorbeeld een aantal maanden tot een jaar (eventueel twee jaar).
Hierbij kan dus ook een secundair element van behouden aan de orde zijn.
*Behoudgericht*
Primair doel van de begeleiding is het behouden of zo veel als mogelijk behouden van de mogelijkheden van de cliënt om zich zelfstandig te redden in het leven. Er kan ook sprake zijn van begeleiding bij achteruitgang. Hierbij kan dus ook een bijkomend element van ontwikkeling aan de orde zijn.
De keuze voor ontwikkelgericht dan wel behoudgericht heeft niet direct gevolgen voor de omvang van de te indiceren ondersteuning. Maar wel voor de opdracht die wordt meegegeven aan de aanbieder.

**Stap 8: Indicatieprofiel kiezen**
Op basis van onderzoek in de uitvoeringspraktijk hebben we 'indicatieprofielen' uitgewerkt. Aan deze indicatieprofielen is, richtinggevend, een omvang van de te indiceren ondersteuning gekoppeld. Dit is richtinggevend, niet dwingend bepalend.
Want: het kiezen van een indicatieprofiel gebeurt op basis van de inhoudelijke beschrijving van de ondersteuningsvraag van de cliënt. Maar: er zijn ook altijd cliënten waarbij zodanige bijzonderheden aan de orde zijn dat het nodig is buiten de bandbreedte van het indicatieprofiel te indiceren.
Dat gebeurt in de laatste stap (9) van het indicatieproces.
In stap 8 kiest de toegangsmedewerker op basis van alle over de cliënt verzamelde informatie (scoring op leefgebieden en cliëntkenmerken) het voor deze cliënt best passende indicatieprofiel. Dit kunnen ook twee profielen zijn: één voor individuele begeleiding en één voor dagbesteding.

Indicatieprofielen individuele begeleiding
We onderscheiden vier indicatieprofielen voor individuele begeleiding met een ontwikkelingsgericht of behoudgericht karakter:
1. Cliënten met lichte problematiek ..... tot één uur begeleiding per week
2. Cliënten met matige problematiek ..... één tot drie uur begeleiding per week
3. Cliënten met matige tot zware problematiek .....drie tot vijf uur begeleiding per week
4. Cliënten met zware problematiek .....vijf uur of meer begeleiding per week

De ontwikkelgerichte individuele begeleiding wordt in het algemeen voor relatief kortere duur geïndiceerd. De behoudgerichte individuele begeleiding wordt in het algemeen voor lange duur geïndiceerd. Zie tabel 3 voor een samenvatting hiervan.

| | ONTWIKKELGERICHT | BEHOUDGERICHT |
|---|---|---|
| Licht | **Individuele Begeleiding Ontwikkelgericht 1**<br>Lichte problematiek, primair ontwikkelingsgericht | **Individuele Begeleiding Behoudgericht 1**<br>Lichte problematiek, weinig mogelijkheden tot verbetering verwacht, primair behoudgericht |
| Matig | **Individuele Begeleiding Ontwikkelgericht 2**<br>Matige problematiek, primair ontwikkelgericht | **Individuele Begeleiding Behoudgericht 2**<br>Matige problematiek, weinig mogelijkheden tot verbetering verwacht, primair behoudgericht |
| Matig - zwaar | **Individuele Begeleiding Ontwikkelgericht 3**<br>Matig tot zware problematiek, primair ontwikkelgericht | **Individuele Begeleiding Behoudgericht 3**<br>Matig tot zware problematiek, weinig mogelijkheden tot verbetering verwacht, primair behoudgericht |
| Zwaar | **Individuele Begeleiding Ontwikkelgericht 4**<br>Zware problematiek, kortdurende inzet, primair ontwikkelgericht | **Individuele Begeleiding Behoudgericht 4**<br>Zware problematiek, weinig mogelijkheden tot verbetering verwacht, primair behoudgericht |

*Tabel 3. Indicatieprofielen individuele begeleiding*

**Indicatieprofielen dagbesteding**

Bij de ondersteuningsvragen voor dagbesteding binnen de Wmo zien we twee belangrijke hoofdvragen bij de cliënten.

*Primaire vraag = zinvolle daginvulling*
Voor een deel van de cliënten is de primaire vraag het bieden van een zinvolle daginvulling, ter vervanging van werk of studie. Waarbij de cliënt ook wordt gesteund en gestimuleerd ten aanzien van het persoonlijk functioneren. Bijkomend kan sprake zijn van ontlasting van mantelzorg/netwerk.

*Primaire vraag = ontlasting van mantelzorg/netwerk*
Voor een deel van de cliënten is de primaire vraag gericht op ontlasting van mantelzorgers of het netwerk. Zodat de cliënt samen of alleen zo lang mogelijk in een zelfstandige huisvestingssituatie kan verblijven. Aan de cliënt zelf wordt een zinvolle daginvulling geboden en deze wordt gesteund en gestimuleerd ten aanzien van het persoonlijk functioneren. Dit betreft veelal, maar niet uitsluitend, ouderen.
We onderscheiden twee indicatieprofielen voor dagbesteding met een ontwikkelingsgericht karakter en we onderscheiden twee indicatieprofielen voor dagbesteding met een behoudgericht karakter:

- Cliënten met een behoefte van één tot twee dagen dagbesteding per week (één t/m vier dagdelen)
- Cliënten met een behoefte van drie tot vier en een halve dag(en) dagbesteding per week (vijf t/m negen dagdelen)

De ontwikkelgerichte dagbesteding wordt in het algemeen voor relatief kortere duur geïndiceerd. De behoudgerichte dagbesteding wordt in het algemeen voor lange duur geïndiceerd.

Zie tabel 4 voor een samenvatting hiervan.

| | ONTWIKKELGERICHT | BEHOUDGERICHT |
|---|---|---|
| 1 t/m 4 dagdelen p/w | **Dagbesteding Ontwikkelgericht 1**<br>Doel:<br>Ontwikkelen van vaardigheden van de cliënt. | **Dagbesteding Behoudgericht 1**<br>Doel:<br>Behouden van vaardigheden, ontlasting mantelzorg |
| 5 t/m 9 dagdelen p/w | **Dagbesteding Ontwikkelgericht 2**<br>Doel:<br>Ontwikkelen van vaardigheden van de cliënt | **Dagbesteding Behoudgericht 2**<br>Doel:<br>Behouden van vaardigheden, ontlasting mantelzorg |

*Tabel 4. Indicatieprofielen dagbesteding*

**Stap 9: Laatste afweging, vaststellen definitieve indicatie**
Het in stap 8 gekozen indicatieprofiel geeft richting aan de te stellen indicatie: 'dit is de aard en omvang van de indicatie die bij deze cliënt, gezien de ondersteuningsbehoefte en kenmerken van de cliënt, verwacht mag worden nodig te zijn'.
In stap 9 maakt de toegangsmedewerker de definitieve afweging over de omvang en de duur van de te stellen indicatie. Zo wordt gekomen tot een indicatie op maat voor deze cliënt.

**Omvang ondersteuningstijd bepalen**
In het gekozen indicatieprofiel (individuele begeleiding en/of dagbesteding) is de mogelijke omvang van de benodigde ondersteuning indicatief in een bandbreedte aangegeven.
Op basis van de specifieke situatie van de cliënt weegt de toegangsmedewerker af of er meer of minder omvang van de ondersteuning nodig is dan gemiddeld in het profiel staat. In eerste instantie gebeurt dit binnen de aangegeven bandbreedte. Maar dit kan daar ook buiten zijn, als dit de daadwerkelijk benodigde ondersteuning voor de cliënt is.
Cliënten kunnen zo nodig voor individuele begeleiding en dagbesteding tegelijk een indicatie krijgen.

Bij het definitief afwegen, het finetunen, van de omvang van de indicatie wordt vooral gebruikgemaakt van de tijdens het integrale onderzoek vastgestelde kenmerken van de cliënt (stap 3B):

| Kenmerk |
| --- |
| 1. Zelfinzicht cliënt eigen handelen en mogelijkheden |
| 2. Motivatie van de cliënt |
| 3. Lerend vermogen van de cliënt |
| 4. Belastbaarheid cliënt |
| 5. Aard van de problematiek |
| 6. Risico voor cliënt, netwerk of samenleving |
| 7. Sociaal netwerk |
| 8. Verwachting ontwikkeling cliënt |
| 9. Complexiteit van de problematiek |
| 10. Verwacht rendement van de inzet van ondersteuning |

De toegangsmedewerker maakt op basis van alle beschikbare informatie over de cliënt een gemotiveerde inschatting of de cliënt, afgezet tegen de 'gemiddelde cliënt in het indicatieprofiel', op dit gemiddelde of hoger of lager moet worden geïndiceerd.
Voor alle profielen kan het risico-aspect een doorslaggevende factor zijn voor de aard, omvang en duur van de ondersteuning. Als sprake is van een groot risico voor de cliënt of de omgeving, dan kan deze factor belangrijker zijn dan leerbaarheid, motivatie of de draagkracht van het netwerk. Dan is afdoende ingrijpen belangrijker.