

## Bekendmaking vaststelling beleid

Burgemeester en wethouders van Heemskerk maken bekend de Beleidsregels Wmo 2015 gemeente Heemskerk vast te stellen.

De nieuwe beleidsregel treedt in werking op 1 januari 2015.

Vanaf 18 december 2014 ligt de nieuwe beleidsregel gedurende zes weken ter inzage in het gemeentehuis.

Deze kan ook worden ingezien op [www.heemskerk.nl/verordeningen](http://www.heemskerk.nl/verordeningen).

Nadere inlichtingen: bureau Strategie en beleid, telefoonnummer 14 0251 of via deze website.

## Geconsolideerde tekst van de regeling:

### 1. Uitgangspunten

#### Ondersteuningsplicht

In artikel 1.2.1 van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 is vastgelegd dat de gemeente maatwerkvoorzieningen moet verstrekken ter ondersteuning van de beperkingen die een persoon ondervindt in zijn zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie. Dit met het oog op het zo lang mogelijk zelfstandig en in de eigen leefomgeving te kunnen blijven wonen. Dit wordt ook wel maatschappelijke ondersteuning genoemd. Onder maatschappelijke ondersteuning wordt ook het bieden van beschermd wonen en opvang verstaan.

Om bovenstaande te bewerkstelligen zijn er vier thema's benoemd, te weten:

1. Voeren van een huishouden
2. Wonen
3. Mobiliteit
4. Begeleiding en participatie

Deze vier thema's dienen als uitgangspunt voor de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Heemskerk 2015, de Nadere regels verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Heemskerk 2015 en deze beleidsregels

#### Eigen verantwoordelijkheid

Ook is vastgelegd dat bij het bepalen of een persoon ondersteund moet worden, het college rekening houdt met de persoonskenmerken en behoefte van de persoon, waaronder verandering van woning in verband met wijziging van leefsituatie, alsmede met de capaciteit van de aanvrager om uit oogpunt van kosten zelf in maatregelen te voorzien. Dit betekent dat er maatwerk geleverd moet worden en dat de eigen verantwoordelijkheid van de persoon en zijn sociale netwerk veel nadrukkelijker voorop staan dan onder de oude Wet Maatschappelijke ondersteuning (Wmo).

De eigen verantwoordelijkheid wordt door de VNG in beeld gebracht door middel van onderstaand figuur. Zoals de pijl aangeeft, wordt er eerst gekeken naar wat de persoon in kwestie zelf kan doen om de situatie te verbeteren en of het sociaal netwerk uitkomst kan bieden. Daarna wordt bepaald of er voorliggende voorzieningen zijn die het probleem oplossen. Biedt dit alles geen soelaas, dan wordt bekeken of een individuele voorziening gewenst is.

Voorliggende voorzieningen kunnen zijn:

- algemene voorzieningen;
- collectieve voorzieningen;
- wettelijke voorzieningen en;
- algemeen gebruikelijke voorzieningen.

Deze voorzieningen zijn dus voorliggend ten opzichte van individuele voorzieningen. Met andere woorden, als deze voorzieningen een oplossing bieden, wordt geen individuele voorziening verstrekt.

De Wmo is uitsluitend bedoeld om mogelijkheden te bieden door middel van voorzieningen als het niet in iemands eigen vermogen ligt het probleem op te lossen. Die eigen verantwoordelijkheid komt tijdens het gesprek aan de orde.

Een oplossing van problemen kan bijvoorbeeld al aanwezig zijn in die zin dat deze feitelijk al jaren behoort tot iemands normale levenspatroon. Bij problemen met het schoonhouden van het huis zijn er talloze mensen die gewend zijn daar iemand voor in te huren, zoals tweeverdieners of mensen met voldoende inkomen. In deze situatie hoeft niets te veranderen, als men op basis van leeftijd of een ongeval beperkingen krijgt. Door voort te zetten wat men had, ontstaat er geen probleem dat om een oplossing vraagt. Dat zou anders kunnen zijn als door het ontstaan van de beperking het inkomen daalt. Het kan dan zijn dat iemand de eerder ingehuurd schoonmaakhulp niet meer kan betalen. Dat zou aanleiding kunnen zijn wel te ondersteunen. Daarvoor zal een zorgvuldig onderzoek verricht moeten worden, met name naar de eerdere situatie, zowel wat betreft hulp als wat betreft inkomen, en de veranderde situatie. Het kan ook zijn dat er (veel) meer hulp in de huishouding nodig is. Dan zou het kunnen zijn dat er wel sprake is van meerkosten en dat er daardoor ondersteuning geboden moet worden.

Eigen verantwoordelijkheid betekent daarnaast bijvoorbeeld ook de aanschaf en het gebruik van zoveel mogelijk strijkvrije kleding om onnodig beroep op een hulp te voorkomen. Ook nieuwe technische mogelijkheden kunnen bekeken worden. Mogelijk is dat een hulpmiddel waardoor iemand meer zelf kan gaan doen in huis.

Een ander voorbeeld is het vervoer. Heel veel mensen zijn op dit moment gewend al bijna hun hele leven gebruik te maken van een auto. Als zij een beperking krijgen, door leeftijd of door een ongeval, hoeft er in feite niets te veranderen, als zij met diezelfde auto in staat blijven hun verplaatsingen te maken. Er hoeft dan niet ondersteund te worden. Dat zou anders kunnen zijn als zij door hun beperking veel meer verplaatsingen moeten gaan maken, of als de auto voor hun handicap aangepast zou moeten worden. In het eerste geval kan onderzoek verricht worden naar de aard van de extra ritten en de kosten daarvan, in relatie tot het eerdere verplaatsingspatroon en zou ondersteuning mogelijk zijn als er blijkt dat er sprake is van meerkosten. In het tweede geval, waarin sprake is van noodzakelijke autoaanpassingen, is er sprake van meerkosten: zonder beperking waren de autoaanpassingen niet nodig geweest.

Ook bij woonvoorzieningen speelt de eigen verantwoordelijkheid een grote rol. Als iemand 65 is en zijn badkamer gaat renoveren mag een gemeente veronderstellen dat hij - ook al zijn er nog geen beperkingen - rekening houdt met het gegeven dat hij een dagje ouder wordt. Dat betekent dat de persoon in kwestie aan een douche moet denken in plaats van uitsluitend een bad. Daar spelen allerlei individuele factoren natuurlijk in mee, zoals: is er plaats voor, wat is de rol van het bad voor therapie e.d. Er speelt ook nog iets anders mee: weten mensen wel dat van hen verwacht wordt dat ze via het denken aan dit soort dingen anticiperen op

mogelijk komende problemen? De gemeente zal ook daarover voorlichting moeten geven, duidelijk moeten maken waar verwachtingen mogen beginnen maar ook kunnen ophouden wat betreft de inzet van de gemeente in het geschikt maken van woningen.

### **Beperking, chronisch psychisch probleem of psychosociaal probleem**

Om voor een voorziening in aanmerking te komen dienen beperkingen, chronische psychische problemen of psychosociale problemen aanwezig te zijn (artikel 8, lid 2 Verordening).

Of daarvan sprake is zal soms op grond van een medische diagnose moeten worden vastgesteld. Vervolgens moet op grond van die diagnose en de daaruit voortvloeiende stoornis(sen) kunnen worden aangegeven of de ondervonden beperkingen en de daaruit voortvloeiende belemmeringen een direct gevolg zijn van de beperkingen of het probleem. Het gegeven dat men oud is, is op zichzelf geen indicatie voor voorzieningen in het kader van de Wmo. Wel kunnen belemmeringen, die het gevolg zijn van slijtageprocessen, die onlosmakelijk verbonden zijn aan het ouder worden, aanleiding zijn om in het kader van de Wmo voorzieningen te treffen.

Bij de beoordeling van beperkingen en belemmeringen wordt uitgegaan van medische objectiveerbare stoornissen.

### **Goedkoopst adequaat**

De verordening bepaalt, dat de te verstrekken voorziening 'als goedkoopst adequaat' moet kunnen worden aangemerkt (artikel 8, vijfde lid van de Verordening). Het is van belang op het begrip goedkoopst adequaat nader in te gaan.

Primair betekent goedkoopst adequaat dat de voorziening passend moet zijn. Uit de alternatieven die als adequaat worden bestempeld, kan de gemeente de goedkoopste oplossing kiezen. Het begrip goedkoopst adequaat laat ruimte voor een afweging van de specifieke omstandigheden van de aanvrager. Uiteindelijk bepaalt immers de situatie van de aanvrager, zoals beoordeeld door de gemeente, wat in zijn omstandigheden passend is.

Uitgangspunt is, dat van de adequaatste oplossingen die er zijn, de goedkoopste oplossing wordt gekozen.

Daarbij kan een overweging zijn dat de bruikbaarheid van een voorziening niet alleen door technische en functionele aspecten bepaald wordt. Tevens is het denkbaar dat een product dat duurder is dan een vergelijkbaar product, langer meegaat en dus uiteindelijk goedkoper is. Wat betreft het kwaliteitsniveau waarvan uitgegaan kan worden, mag het duidelijk zijn dat bij een verantwoord, maar ook niet meer dan dat, niveau dient te worden aangesloten. Het is uiteraard wel mogelijk een ondersteunende voorziening te verstrekken die duurder is dan de goedkoopst adequate voorziening, mits de aanvrager bereid is het prijsverschil uit eigen middelen te betalen.

### **Langdurig noodzakelijk**

Langdurig noodzakelijk wil zeggen dat in beginsel wordt uitgegaan van een periode langer dan zes maanden dat het ziektebeeld aanhoudt en de stand van de medische wetenschap op het moment van aanvraag, onomkeerbaar is en de betrokkene daarvoor voor langere tijd aangewezen is op een betreffende aanpassing of voorziening. Voor langere tijd betekent in ieder geval dat wie tijdelijk gehandicapt is, bijvoorbeeld door een ongeluk, terwijl vast staat dat de aard van de handicap van voorbijgaande aard is, niet voor een voorziening in

aanmerking komt (de betrokkene kan in dit geval een beroep doen op de Thuiszorgwinkel). De gevraagde voorzieningen dienen verder noodzakelijk te zijn. Met de termijn van zes maanden wordt aangesloten bij de termijnen van de thuiszorg (gratis uitleen).

Conform het gestelde kunnen hulp bij het huishouden, begeleiding en dagbesteding wel voor een korte duur worden geïndiceerd.

Waar precies de grens ligt tussen kortdurend en langdurig zal van situatie tot situatie verschillen. In dit kader zal de prognose van groot belang zijn. Zegt de prognose dat betrokkene na enige tijd zonder de benodigde hulpmiddelen of aanpassingen zal kunnen functioneren, dan mag men van kortdurende noodzaak uitgaan. Bij een wisselend beeld, waarbij verbeteringen en situaties van terugval elkaar opvolgen, kan echter uitgaan worden van een langdurige noodzaak, mits dat wisselend beeld permanent is.

Waar de grens van langdurig gelegd moet worden is niet eenduidig aan te geven. Men kan een beroep doen op de Thuiszorgwinkel voor het lenen van een hulpmiddel voor een termijn van drie maanden, welke termijn eenmaal met nogmaals drie maanden verlengd kan worden. Als bij de aanvraag van tevoren duidelijk is dat het langdurig is, kan direct een Wmo-voorziening worden verstrekt.

### **Behoeften en persoonskenmerken van de belanghebbende**

Artikel 5, eerste lid, van de Verordening bepaalt dat het college uitgaat van de behoeften en persoonskenmerken van de belanghebbende. Dit betekent dat er altijd maatwerk geleverd moet worden. Daarbij gaat de gemeente uit van de vraag van de belanghebbende en niet van de voorzieningen die de gemeente verstrekt.

Het leveren van maatwerk betekent een uitgebreid onderzoek naar de persoonlijke situatie van de belanghebbende en het zoeken naar de goedkoopst passende oplossing voor het probleem. En omdat elke situatie anders is, is een 'dichtgetimmerd' kader onwenselijk. Het is daarom van groot belang dat de gemeente haar bevindingen zorgvuldig vastlegt en motiveert. De centrale vraag die men zich moet stellen is: "Moet er ondersteund worden in de zelfredzaamheid en participatie?"

Een aanvraag voor een gemeenschappelijke voorziening is niet mogelijk. Er moet altijd één individuele aanvrager zijn die de voorziening aanvraagt; de voorziening moet voor deze aanvrager ook noodzakelijk zijn in het kader van de Wmo. De cliënt is de hoofdgebruiker.

Een voorziening wordt alleen verstrekt voor zover het de persoon met beperkingen betreft. De hulpvrager die bijvoorbeeld een vervoersvoorziening nodig heeft, kan die voorziening alleen voor zichzelf aanvragen. Het kan dus niet zo zijn dat een persoon met beperkingen een voorziening aanvraagt (mede) ten behoeve van zijn echtgenoot/partner.

### **Algemeen gebruikelijk**

Volgens de vaste jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep is een zaak algemeen gebruikelijk indien aan een algemeen toetsingskader wordt voldaan. Door een aanvraag te toetsen aan de criteria uit deze jurisprudentie kan men meestal zelf het antwoord vinden op de vraag of een voorziening in de concrete, individuele situatie van de aanvrager ook als algemeen gebruikelijk kan worden beschouwd.

Hiervoor moeten de volgende vragen worden beantwoord:

- Is de voorziening speciaal voor gehandicapten bedoeld?
- Is de voorziening in de reguliere handel verkrijgbaar?
- Is de voorziening in prijs vergelijkbaar met andere voorzieningen met hetzelfde doel?

Als deze drie vragen met respectievelijk “nee”, “ja” en “ja” beantwoord kunnen worden is de voorziening op zichzelf, als zaak, algemeen gebruikelijk.

Er moet echter ook gezien worden of dat ook geldt in de individuele situatie van de aanvrager. Daarvoor moeten de volgende vragen worden beantwoord:

- Komt het inkomen van de gebruiker door de noodzakelijke aanschaf van deze voorziening onder de in zijn situatie geldende bijstandsnorm, mede ten gevolge van aantoonbare kosten in verband met diens handicap, die niet op grond van andere regelingen of voorzieningen worden ondersteund?
- Is er sprake van acute vervanging van een (relatief) nieuwe voorziening ten gevolge van de opgetreden handicap?

Als beide laatste vragen met “nee” kunnen worden beantwoord, is de voorziening ook in de individuele situatie algemeen gebruikelijk, en hoeft deze niet op grond van de Wmo te worden verstrekt.

### **Een voorbeeld**

Een telefoon mag als algemeen gebruikelijk worden beschouwd. Ook de aanwezigheid van centrale verwarming kan als algemeen gebruikelijk worden beschouwd. Het mag duidelijk zijn dat dit soort voorzieningen niet meer verstrekt wordt, juist omdat ze algemeen gebruikelijk zijn. Indien zij aangebracht worden, is sprake van het aanpassen van de woning aan de eisen van de tijd, hetgeen buiten de werkingssfeer van deze Verordening valt.

Op vervoersgebied kan men als voorbeelden van algemeen gebruikelijke voorzieningen noemen: de fiets met hulpmotor en een fiets met lage instap en op het gebied van de woningaanpassingen: thermostaatkranen, éénhendelmengkranen, verhoogd toilet en douche- en toiletbeugels.

### **Gebruikelijke hulp**

Gebruikelijke hulp wordt in de wet als volgt gedefinieerd:

Hulp die naar algemeen aanvaarde opvatting in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten.

Van gebruikelijke hulp is sprake als er een huisgenoot aanwezig is, die in staat kan worden geacht het huishoudelijk werk over te nemen. Onder huisgenoot wordt verstaan: een persoon die - ofwel op basis van een familieband, ofwel op basis van een bewuste keuze - één huishouden vormt met de persoon die beperkingen ondervindt. Een huisgenoot is bijvoorbeeld een inwonend kind, maar zijn ook inwonende ouders.

Of sprake is van inwoning wordt naar de concrete feitelijke situatie beoordeeld. Daarbij staat inwonend tegenover het hebben van een volledig eigen en zelfstandige huishouding, waarbij er geen zaken zoals huisnummer, kosten nutsvoorzieningen, voordeur e.d. door elkaar lopen. Bij gebruikelijke hulp wordt rekening gehouden met de leeftijd van de huisgenoot. Tot achttien jaar wordt van huisgenoten verwacht dat zij hun bijdragen leveren bijvoorbeeld door hun eigen kamer schoon te houden en/of door hand- en spandiensten te verrichten, zoals het doen van (kleine) boodschappen, het helpen bij de afwas, enz. Bij gebruikelijke hulp wordt uitgegaan van de mogelijkheid om naast een volledige baan een huishouden te kunnen runnen. Alleen

bij daadwerkelijke afwezigheid van de huisgenoot gedurende een aantal dagen en nachten zullen de niet-uitstelbare taken overgenomen kunnen worden. Bij het zwaar en licht huishoudelijk werk gaat het veelal om uitstelbare taken. Alleen als schoonmaken niet kan blijven liggen (regelmatig geknoei vloeistoffen en eten) zal dat direct moeten gebeuren. Hier zal dan ondanks de gedeeltelijk gebruikelijke hulp wel voor geïndiceerd worden.

De gebruikelijke hulp is verder uitgewerkt in de bijlage Protocol gebruikelijke hulp Heemskerk 2015.

### **Aard van de gebruikte materialen**

Het zal hierbij vooral om woonvoorzieningen gaan, waarbij te denken valt aan spaanplaat dat een bepaald soort gas bevat of bijvoorbeeld halfsteens muren op het westen die veel waterdoorslag geven met als gevolg veel vocht in huis. Iedereen, ongeacht een eventuele handicap, zal met dit soort materialen dezelfde problemen kunnen ondervinden. Het probleem wordt dus niet veroorzaakt door de combinatie handicap-woning, maar door de gebruikte materialen. Reden om een voorziening te weigeren. Deze vind ik wel goed om op te nemen

### **Uitrustingsniveau sociale woningbouw**

Het uitrustingsniveau van de sociale woningbouw is vastgesteld in het Bouwbesluit 2012. Wie een hoog inkomen heeft, zal een groter huis kunnen bewonen dan iemand met een minimuminkomen. Het is niet reëel om hiermee bij de toekenning van voorzieningen rekening te houden (dit geldt zowel voor woonvoorzieningen, hulp bij het huishouden als voor vervoersvoorzieningen). Indien bijvoorbeeld aanzienlijk meer hulp wordt gevraagd vanwege het feit dat men in een veel grotere of meer luxe woning woont, geeft deze bepaling een duidelijke grens aan. Zo wordt er geen extra hulp bij het huishouden toegekend voor een inpandig zwembad. Maar ook een garage wordt in principe niet aangepast, tenzij deze gebruikt moet worden als stalling voor een scooter. Uitgangspunt is het niveau sociale woningbouw.

### **Mantelzorgers en vrijwilligers**

Mantelzorg wordt in de wet als volgt gedefinieerd:

Hulp ten behoeve van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen of opvang, rechtstreeks voortvloeiend uit een tussen personen bestaande sociale relatie en niet wordt verleend in het kader van een hulpverlenend beroep.

Een bijzondere groep onder de Wmo vormen de mantelzorgers en vrijwilligers. De vraag is of dat leidt tot 'eigen' aanspraken van mantelzorgers, of dat het gaat om afgeleide aanspraken, omdat er een persoon is waarvoor de mantelzorger zorgt en ook de mantelzorger op naam van deze persoon aanspraak kan maken op individuele voorzieningen. Nadrukkelijk moet een gemeente immers rekening houden met de belangen van de mantelzorger en diens dreigende overbelasting. Bij de verschillende onderdelen komt dit aan de orde. Het gaat hierbij overigens om een principiële verschil van inzicht, waarover de jurisprudentie tot op heden nog geen uitsluit heeft gegeven<sup>1</sup>. Tot dat gebeurt, kiest de gemeente ervoor uit te gaan van een afgeleid recht op voorzieningen. Beschikkingen zullen dan ook op naam staan van en gericht zijn tot degene die de mantelzorg ontvangt. Mantelzorg is, in tegenstelling tot gebruikelijke hulp, in principe wel indicieerbaar. Dit impliceert dat die zorg alsnog wordt verstrekt als de mantelzorg zou wegvallen. De indicatiesteller bepaalt voor hoeveel professionele zorg iemand in aanmerking komt. De mate waarin mantelzorgers bereid en in staat zijn een deel van deze zorg te bieden, is bepalend voor het aantal uren professionele zorg dat iemand

---

<sup>1</sup> Bij uitspraak van 22 september 2010 heeft de Centrale Raad, omdat de aanvraag was gedaan door de persoon met een handicap en niet door de mantelzorgers, geen oordeel gegeven over de mogelijkheid een huis van ouders aan te passen (bezoekbaar te maken) terwijl hun dochter het hoofdverblijf in een andere plaats heeft. Dit zou een rechtstreeks recht op individuele voorzieningen voor mantelzorgers zijn geweest. (LJN BO0285)

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

## **Zelfredzaamheid-Matrix (ZRM)**

De Zelfredzaamheid-Matrix (ZRM) is een meetinstrument om verschillende dimensies van zelfredzaamheid overzichtelijk in beeld te brengen. De ZRM heeft elf domeinen waarop de mate van zelfredzaamheid wordt beoordeeld. Deze domeinen hangen sterk met elkaar samen, maar zijn zo gedefinieerd dat ze elkaar niet of nauwelijks overlappen. De domeinen van de ZRM zijn: Financiën, Dagbesteding, Huisvesting, Huiselijke relaties, Geestelijke gezondheid, Lichamelijke gezondheid, Verslaving, Activiteiten Dagelijks Leven, Sociaal netwerk, Maatschappelijke participatie, en Justitie. Dit zijn de noodzakelijke en niet-overbodige gebieden die in iedere volwassen persoon (in de Nederlandse samenleving) bepalend zijn voor de effectiviteit, productiviteit en kwaliteit van leven.

De elf domeinen staan in rijen onder elkaar, de vijf antwoordmogelijkheden in kolommen naast elkaar. Zo ontstaat een raamwerk (matrix) met vijfenvijftig vakken (cellen). Voor iedere cel zijn criteria opgesteld die de antwoordmogelijkheid nader specificeren voor het te beoordelen domein en de beoordelaar ondersteunen bij het waarderen van de zelfredzaamheid op dat domein. Deze criteria helpen de gebruiker te begrijpen wat de ontwikkelaars bijvoorbeeld onder 'niet zelfredzaam' op het domein Financiën verstaan ('onvoldoende inkomsten en/ of spontaan of ongepast uitgeven, groeiende schulden').

De uiteindelijke beoordeling bestaat uit elf keer een score tussen 1 en 5. Een medewerker kan met de ZRM dus relatief eenvoudig een volledig overzicht krijgen van een complex begrip met diverse en uiteenlopende facetten dat een belangrijke rol speelt in de mate waarin een persoon een productief en kwalitatief goed leven kan leiden: zelfredzaamheid.

## **2. Toegangsprocedure**

Onder toegang verstaan we het proces vanaf het moment waarop inwoners zich melden, of worden gemeld, met een ondersteuningsvraag. De toegankelijkheid bestaat uit de fysieke toegang (bijvoorbeeld gemeentebalie of sociaal wijkteam) of directe vindbaarheid (telefonisch, digitaal). Toegang is op 1 januari 2015 zodanig ingericht dat een inwoner met een ondersteuningsvraag wordt begeleid naar de juiste oplossing. Dit hoeft niet altijd een professioneel aanbod te zijn. We moeten het zo organiseren dat de toegang aansluit bij de natuurlijke vindplaats van de bewoner. Deze vindplaatsen zijn nu door de nieuwe taken en rollen van de gemeente in ontwikkeling.

Wanneer een inwoner in aanmerking komt voor een (specialistische) zorg- of ondersteuningsaanbod en hiernaartoe wordt doorverwezen, dan noemen wij dit toeleiding. Toeleiding vindt plaats nadat inwoners zich melden met een vraag of wordt gemeld (toegang).

Toegang tot ondersteuning (bijvoorbeeld vanuit de Wmo 2015, WWB of schuldhulpverlening, enz.) is niet nieuw, maar komt op lokaal niveau in een ander daglicht te staan door de decentralisaties, de Kanteling, welzijn nieuwe stijl en de nieuwe doelgroepen die overkomen naar de gemeente.

Voor verdere informatie wordt hier verwezen naar de 'Notitie Toegang Sociaal Domein gemeente Heemskerk'.

## 3. Maatwerkvoorzieningen

### a. Thema Voeren van een huishouden

Tot het voeren van een huishouden behoort het:

- Schoonmaken van een woning;
- kunnen beschikken over goederen voor de primaire levensbehoeften;
- kunnen beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding;
- kunnen zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren.

Het kunnen voeren van een huishouden maakt langer zelfstandig wonen in de eigen leefomgeving mogelijk. Adequaat een huishouden voeren is een zeer subjectief begrip waarop een ieder (anders wellicht dan bij hulpmiddelen) eigen normen en waarden hanteert. Om dit te objectiveren en zo beter de noodzaak voor een maatwerkvoorziening te kunnen vaststellen en met name ook het aantal uren/minuten dat nodig is om het huis schoon en leefbaar te houden te bepalen is al onder de AWBZ beleid ontwikkeld wat ook onder de Wmo nog altijd stand houdt. In jurisprudentie over hulp bij het huishouden worden de door het CIZ (destijds voor de AWBZ-functie huishoudelijke verzorging) ontwikkelde normtijden aanvaard al werd daarbij wel aangetekend dat in de Wmo de gemeente wel moet kunnen aantonen dat rekening gehouden is met de specifieke persoonskenmerken van de aanvrager.

Onder het schoonmaken van een woning wordt gerekend:

Licht poetswerk

- afwassen
- bedden opmaken
- stof afnemen/ragen
- kamers opruimen
- planten water geven

Zware huishoudelijke taken

- stofzuigen/dweilen/vegen
- schoonhouden van sanitair en keuken
- bedden verschonen
- opruimen huishoudelijk afval
- ramen lappen 1x per drie maanden
- periodiek keukenkastjes en koelkast schoonmaken

Bedden- en linnengoed wassen



Het gaat om alle activiteiten teneinde het huis, exclusief de tuin, balkon en berging.

## **i. Het kunnen beschikken over goederen voor primaire levensbehoeften**

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

Het is heel normaal dat mensen deze boodschappen geclusterd doen door één maal per week de grote voorraad in huis te halen. Daar sluit de Wmo bij aan door uit te gaan van één maal per week boodschappen te doen. Indien mogelijk wordt daarbij gebruik gemaakt van boodschappendiensten. Soms hebben supermarkten een dergelijke service. Het is ook mogelijk dat vanuit de gemeente een boodschappendienst wordt opgezet. Een boodschappendienst wordt volgens de jurisprudentie aanvaardbaar geacht als er niet al te hoge kosten aan verbonden zijn.

Ook het bereiden van maaltijden valt hieronder. In sommige situaties kan van een maaltijdservice gebruik worden gemaakt. Ook zijn er kant- en klaar maaltijden te koop in de supermarkt die soms (tijdelijk) een oplossing kunnen bieden.

Het kunnen beschikken over goederen voor primaire levensbehoeften bestaat uit:

- de boodschappen voor het dagelijks leven
- de bereiding van warme- en broodmaaltijden
- tafel dekken en afruimen
- afwassen
- opslaan en beheer van de levensmiddelenvoorraad.

## **ii. Beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding**

Beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding betekent het wassen, drogen en in bepaalde situaties strijken van kleding. En soms gaat het om een los naadje of knoopje. We spreken hier uitsluitend over normale kleding voor alledag. Daarbij is het uitgangspunt dat zo min mogelijk kleding gestreken hoeft te worden. Met het kopen van kleding kan hier rekening mee worden gehouden. Bij het wassen en drogen van kleding is het normaal gebruik te maken van de beschikbare - algemeen gebruikelijke - moderne hulpmiddelen, zoals een wasmachine en een droger.

### **Specifiek afwegingskader**

1. De werkzaamheden bestaan uit het wassen en drogen van kleding en eventueel licht verstelwerk, zoals het vastzetten van een naadje of het aanzetten van een knoop.
2. Wat betreft het strijken van kleding worden er geen lakens, theedoeken, zakdoeken en ondergoed etc. gestreken. Wat betreft de kleding wordt uitgegaan van een eigen verantwoordelijkheid ten aanzien van de keuze van kleding, die in principe niet hoeft te worden gestreken.<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> De gemeente heeft een taak in het voorlichten van de burgers op deze onderdelen. Men moet kunnen weten wat verwacht wordt als men ooit een beroep hierop wil gaan doen

### iii. Kunnen zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren

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

### iv. Specifiek afwegingskader

1. Het college beoordeelt de mogelijkheden van ouderschapsverlof en zorgverlof.
2. Bij tijdelijke opvang 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, afhankelijk van het aantal zorgmomenten.*
3. Bij de toekenning stelt door het college bij beschikking vast om welke tijdelijke periode het gaat en op welke wijze gezocht dient te worden naar een definitieve oplossing.

### v. Algemeen afwegingskader

4. Allereerst beoordeelt het college of in het gesprek, als dat heeft plaatsgevonden, alle voorliggende en algemeen gebruikelijke voorzieningen meegenomen zijn. Voorwaarde is dat voorliggende voorzieningen ook daadwerkelijk aanwezig zijn in de gemeente.
5. Vervolgens beoordeelt het college of er andere eigen mogelijkheden zijn.
6. Daarna beoordeelt het college of er sprake is van gebruikelijke hulp en gebruikelijke hulp in het sociaal netwerk.
7. Als al het voorafgaande niet geleid heeft tot een oplossing van het probleem, zal het college maatschappelijk ondersteunen.
8. Bij deze ondersteuning wordt als norm aangehouden de systematiek van het Normenkader hulp bij het huishouden. Deze systematiek bestaat uit normen uitgedrukt in uren/minuten.
9. De hulp kan door het college worden toegekend in natura of in de vorm van een persoonsgebonden budget.
10. Het college houdt rekening met de belangen van mantelzorgers.
  - Wanneer de mantelzorger niet toekomt aan het schoonhouden van het eigen huis dan kan de verzorgde zich wenden tot het college voor hulp bij het huishouden opdat de mantelzorger tijd heeft om zijn eigen huis schoon te houden.
  - In geval van dreigende overbelasting kan een individuele voorziening 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.
  - Er zal met de mantelzorger rekening worden gehouden met het oog op dreigende overbelasting. Als er een indicatie wordt gesteld, gebeurt dat als afgeleide van de verzorgde op zijn of haar naam.
  - Ten aanzien van mantelzorgers zal door het college rekening worden gehouden met hun belangen als het gaat om het thuis zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren.

## **a. Thema Wonen**

In artikel 2.3.1 Wmo 2015 is slechts aangegeven dat het college er zorg voor draagt dat aan personen die daarvoor in aanmerking komen, een maatwerkvoorziening wordt verstrekt.

In artikel 8 van de verordening zijn de criteria om voor een maatwerkvoorziening in aanmerking te komen uiteengezet.

Bij het thema wonen worden de criteria meer in detail en concreet nader afgebakend en aangegeven in welke gevallen iemand een maatwerkvoorziening kan krijgen. Uitgangspunt van de wet bij een maatwerkvoorziening is dat deze in 'natura' verstrekt wordt.

Wel is er één belangrijke voorwaarde om bij dit thema 'wonen' voor een maatwerkvoorziening in aanmerking te komen: er moet een woning zijn! Als er geen woning is, is het niet de taak van de gemeente om voor een woning te zorgen. Iedere burger dient zelf voor een woning te zorgen. Bij de keuze van een woning wordt uiteraard rekening gehouden met de eigen situatie. Dat betekent ook dat er met bestaande of bekende komende beperkingen rekening wordt gehouden. Als de woning dan nog niet geschikt is kan een maatwerkvoorziening geboden worden.

Uit de parlementaire geschiedenis van de Wmo blijkt dat onder maatschappelijke participatie onder andere kan worden verstaan 'het normale gebruik van de woning'. In de Wmo- jurisprudentie wordt onder 'het normale gebruik van de woning' verstaan: "De mogelijkheid om normale (elementaire) woonfuncties te kunnen verrichten". Onder de elementaire woonfuncties worden verstaan:

- Slapen, eten en lichaamsreiniging;
- het doen van essentiële huishoudelijke werkzaamheden, zoals het doen van de was en het strijken en opbergen ervan;
- het aan- en uitkleden, wassen en verschonen van een geheel van de verzorging door een belanghebbende afhankelijke baby;
- dat kinderen zonder gevaar voor eigen gezondheid in de woonruimte kunnen spelen.

Er worden geen hobby- of studeerruimtes aangepast of bereikbaar gemaakt, omdat het hier geen elementaire woonfuncties betreft. Dit geldt ook voor voorzieningen met een therapeutisch doel zoals dialyseruimte en therapeutisch baden.

## **i. Afwegingskader**

1. Uitgangspunt is dat iedereen eerst zelf zorg dient te dragen voor een woning. Daarbij mag er van uit worden gegaan dat rekening wordt gehouden met bekende beperkingen, ook wat betreft de 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 gesproken van een woning.
2. Het college beoordeelt allereerst of de zelfredzaamheid of participatie en zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kunnen blijven ook te bereiken is via een verhuizing. Indien verhuizen een goedkopere adequate oplossing is dan het aanpassen van de huidige woning, dan komen de kosten voor verhuizing en herinrichting in principe voor eigen rekening van de cliënt. Alleen wanneer de verhuizing onverwacht en onvoorzien is, kan hierop een uitzondering worden gemaakt. Daarbij is van belang of de cliënt redelijkerwijs heeft kunnen sparen om in de kosten te voorzien.

Cliënten die voor het eerst zelfstandig gaan wonen, hebben de verantwoordelijkheid om een geschikte woning te zoeken en kunnen geen aanspraak maken op een tegemoetkoming in de verhuiskosten.

Uitgangspunt is dat in deze situatie aanpassingen niet worden vergoed. Een individuele beoordeling moet uitwijzen of dit uitgangspunt in die specifieke situatie redelijk is.

Bij een verhuizing vanuit een zelfstandige woning naar een Wlz- instelling wordt geen tegemoetkoming in de verhuiskosten verleend.

Het primaat van verhuizen wordt altijd toegepast bij woningaanpassingen, die duurder zijn dan € 10.000,- tenzij één of meerdere van de hieronder genoemde afwegingen zwaarder wegen:

- a. Kostenafweging: aanpassingskosten van de nieuwe woning, indien bekend is om welke woning het gaat.
  - b. volkshuisvestingstechnische afwegingen:
    - eigen woning of huurwoning; Bij de afweging van de doelmatigheid van de aanpassing kan dit van belang zijn i.v.m. de beperkingen van hergebruik.
    - relatie met toewijzingsbeleid en afspraken met woningbouwverenigingen en andere verhuurders.
  - c. tijdsduur overwegingen: de termijn waarbinnen een andere geschikte woning beschikbaar is of een woning die met aanmerkelijk minder kosten dan het aanpassen van de huidige woning, beschikbaar komt. De medisch verantwoorde termijn wordt bepaald door een medisch adviseur.
  - d. individuele en sociale omstandigheden:
    - binding met de buurt;
    - afstand tot diverse primaire voorzieningen (infrastructuur);
    - afstand tot het werk;
    - de kwaliteit van het zelfzorgvermogen en de individuele mogelijkheden van mantelzorg;
    - woonlastenconsequenties;
    - eigendom van de woning en de consequenties daarvan.
3. Vervolgens beoordeelt het college of alle algemeen gebruikelijke voorzieningen meegenomen zijn. Algemeen gebruikelijke woonvoorzieningen zijn in beginsel (niet limitatieve opsomming):
- Verhuizen;
  - woningsanering;
  - airco;
  - deugdelijke zonwering;
  - nivelleren drempels binnenshuis;
  - tweede trapleuning;
  - verlenging bediening bovenlicht;
  - keramische- of inductiekookplaat;
  - korflades;
  - aanpassingen aan een badkamer van twintig jaar of ouder;
  - handgrepen en wandbeugels;
  - verhoogd toilet;
  - losse toiletverhoger;
  - toiletstoel;
  - aanleg tweede toilet boven / sanibroyeur;
  - douchestoel / douchekruk;
  - vast douchezitje;
  - douchekop op glijstang;
  - antislipvloer;
  - elektrische aansluiting in berging ten behoeve van opladen scootermobiel of elektrische rolstoel;

Wanneer een dergelijke algemeen gebruikelijke voorziening te realiseren valt enkel na financiële ondersteuning, dan kan deze ondersteuning geboden worden via het gemeentelijk minimabeleid.

4. Als iemand al wat ouder is en zijn badkamer gaat renoveren mag de gemeente veronderstellen dat hij - ook al zijn er nog geen beperkingen - rekening houdt met het gegeven dat hij een dagje ouder wordt. Dat betekent dat de persoon in kwestie bijvoorbeeld aan een douche moet denken in plaats van een bad. Daar spelen allerlei individuele factoren natuurlijk in mee. Er speelt ook nog iets anders mee: weten mensen wel dat van hen verwacht wordt dat ze via het denken aan dit soort dingen anticiperen op mogelijk komende problemen? De gemeente zal ook daarover voorlichting moeten geven, duidelijk moeten maken waar verwachtingen mogen beginnen maar ook kunnen ophouden wat betreft de inzet van de gemeente in het geschikt maken van woningen.
5. Als sprake is van een aanvraag van een mantelzorgwoning gaat het college ook daarbij uit van de eigen verantwoordelijkheid voor het hebben van een woning.  
*Voorbeeld: Dit kan door zelf een woning te bouwen of te huren die op het terrein nabij de woning ten behoeve van de mantelzorgers kan worden geplaatst. Daarbij is het uitgangspunt dat de uitgaven die de verzorgde(n) had(den) voor de situatie van de mantelzorg in de mantelzorgwoning, aan het wonen in deze woning besteed kunnen worden. Daarbij kan gedacht worden aan huur, kosten nutsvoorzieningen, verzekeringen enz. Met die middelen zou een mantelzorgwoning gehuurd kunnen worden. Ook zouden deze middelen besteed kunnen worden aan een lening of hypotheek om een mantelzorgwoning (deels) van te betalen.<sup>3</sup> De gemeente kan adviseren en ondersteunen als het gaat om de nodige vergunningen op het gebied van de ruimtelijke ordening.*
6. Als het voor een maatwerkvoorziening 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 woningcorporaties. Bij eigen woningen zal de kans op hergebruik miniem zijn. Daarom kiest het college bij eigen woningen als het maar enigszins kan voor het plaatsen van een herbruikbare losse woonunit en heeft aandacht voor de RO-vergunning.
7. 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.
8. Bij aanpassingen aan gemeenschappelijke ruimten zal het college ook beoordelen of het verantwoord is voorzieningen als trapliften op een voor eenieder bereikbare plaats te zetten. Ook kijkt het college naar zaken als slijtage door weer en wind.
9. Bij grotere bouwkundige aanpassingen aan de woning werkt het college altijd eerst met een programma van eisen, waarmee zo nodig meerdere offertes opgevraagd kunnen worden.
10. Het aanpassen van doelgroepen gebouwen zal gebeuren conform de afspraken zoals die door het college gemaakt zijn of worden met de (toekomstige) eigenaar van deze woningen.
11. Een maatwerkvoorziening in de vorm van een bouwkundige aanpassing (in natura of PGB) aan een woning (artikel 2.3.7 Wmo 2015) kan in bruikleen worden verstrekt als vooraf vaststaat dat deze voor hergebruik geschikt is (bijvoorbeeld traplift in huur).
12. Een maatwerkvoorziening, zijnde een niet-bouwkundige aanpassing aan de woning, kan door het college in natura en als PGB worden verstrekt aan de aanvrager/belanghebbende.

---

<sup>3</sup> Een gemeente kan in overleg treden met woningcorporaties om hen te stimuleren mantelzorgwoningen te huur aan te bieden. Een gemeente kan er ook toe besluiten woningcorporaties subsidie te geven als bijdrage in de stichtingskosten van mantelzorgwoningen, die daarna te huur aangeboden worden, inclusief (tijdelijke) plaatsing.

13. Bij het bepalen van al dan niet bouwkundige maatwerkvoorzieningen houdt het college rekening met de belangen van mantelzorgers, zoals bij tilliften en andere hulpmiddelen die door mantelzorgers bediend moeten worden.
14. Woonwagens kunnen ook aangepast worden op grond van de Wmo.  
Voor woonwagens gelden de volgende regels:
  - de technische levensduur van de woonwagen is nog minimaal vijf jaar;
  - de woonwagenstandplaats komt niet binnen vijf jaar voor opheffing in aanmerking;
  - de woonwagen staat ten tijde van de indiening van de aanvraag voor een woonvoorziening bij de gemeente op de standplaats.Voor woonschepen gelden de volgende regels:
  - de technische levensduur van het woonschip is nog minimaal vijf jaar;
  - het woonschip mag nog minimaal vijf jaar op de ligplaats blijven liggen.Voor binnenschepen gelden de volgende regels:
  - de aanpassing moet betrekking hebben op het voor de schipper, de bemanning en hun gezinsleden bestemde gedeelte van het verblijf, als bedoeld in artikel 1, tweede lid, onderdeel V, van het Binnenschepenbesluit (Stb. 1987, 466), van een binnenschip;
  - het binnenschip staat ingeschreven in het register, bedoeld in artikel 783 van Boek 8 van het Burgerlijk Wetboek en
  - het binnenschip wordt bedrijfsmatig gebruikt.
15. Wanneer de technische levensduur van de woonwagen of het woonschip minder is dan vijf jaar, of de standplaats van de woonwagen binnen vijf jaar voor opheffing in aanmerking komt, of als het woonschip niet tenminste nog vijf jaar op de ligplaats mag liggen, mogen de kosten van een maatwerkvoorziening niet meer bedragen dan € 1.000,00.

## **b. Thema Mobiliteit**

### **i. Rolstoelen**

Een maatwerkvoorziening voor een rolstoel kan aan de orde zijn als er sprake is van belemmeringen in het zich verplaatsen in of om de woning, die niet afdoende opgelost kunnen worden met een algemeen gebruikelijke of algemene voorziening.

Een rolstoel voor incidenteel gebruik wordt bijna altijd uitgesloten, omdat die niet bedoeld is om zich in en om de woning te verplaatsen, maar voor verplaatsingen over langere afstanden elders, tijdens uitstapjes. Deze rolstoel past daarmee meer onder het thema begeleiding en participatie en kan ook als algemene voorziening verstrekt worden.

### **ii. Afwegingskader**

1. Het gaat om het zich verplaatsen in en om de woning. Dat betekent dat het om verplaatsingen gaat die direct vanuit de woning worden gedaan. Daarom gaat het hier om belanghebbenden die voor het dagelijks zittend verplaatsen zijn aangewezen op een rolstoel.
2. Rolstoelen voor het zogenaamde 'incidentele' gebruik, waarbij de rolstoel in de auto wordt meegenomen om elders, bij het winkelen of bij uitstapjes, te gebruiken, vallen niet onder dit thema en zullen ter beschikking kunnen komen via een algemene voorziening in de vorm van een rolstoelpool.<sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> Als een gemeente niet over een rolstoelpool beschikt zal beoordeeld moeten worden of de rolstoel voor incidenteel gebruik wel al dan niet verstrekt wordt. Vraag is of dit onder de te ondersteunen resultaten behoort, waarbij tevens de vraag is of niet veel mensen in staat zijn om een tweedehands een eenvoudige rolstoel aan te schaffen.

3. Het college beoordeelt eerst of alle wettelijk voorliggende voorzieningen meegenomen zijn. *Denk aan de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA) indien er een probleem is met het verplaatsen op het werk en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) indien het om een tijdelijke oplossing van het probleem gaat, de Zorverzekeringwet (regeling hulpmiddelen) of verblijf in een Wlz-instelling.*
4. De sportrolstoel wordt niet gerekend tot een rolstoel voor het verplaatsen in en rond de woning. *De sportrolstoel wordt verderop in de beleidsregels nader besproken. .*
5. Als er een noodzaak bestaat voor een rolstoel voor dagelijks zittend gebruik, zal via een medisch en al dan niet ergotherapeutisch advies door het college een programma van eisen worden opgesteld.
6. Een rolstoel kan door het college verstrekt worden in natura of in de vorm van een persoonsgebonden budget.
7. Aanpassingen en accessoires voor de rolstoel die niet nodig zijn om te kunnen participeren worden in principe niet verstrekt.
8. Bij verstrekking in natura vallen alle kosten van onderhoud en verzekering onder de verstrekking.
9. Bij een verstrekking als persoonsgebonden budget wordt de rolstoel die betrokkene zou hebben gekregen als voorziening in natura als uitgangspunt genomen. *Zou betrokkene een geschikte, gebruikte rolstoel ontvangen hebben, dan zal het te verstrekken bedrag gebaseerd zijn op deze rolstoel, qua prijs maar ook qua beperkte levensduur vanwege het al afgeschreven deel.*
10. 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.*

### iii. Vervoermiddel

Het lokaal verplaatsen per vervoermiddel is de mogelijkheid om in de eigen woon- en leefomgeving te gaan en staan waar men wil. Er wordt gesproken over lokaal verplaatsen, waarbij gedacht moet worden aan verplaatsingen in een straal van 15 tot 20 kilometer rond de woning. Buiten dit gebied kan gebruik worden gemaakt van de mogelijkheden van het bovenregionale vervoer, dat Valys in opdracht van het ministerie van VWS verricht.

Een collectief vervoersysteem heeft de prioriteit.

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

Als er na het optreden van beperkingen geen sprake is van een andere situatie op vervoersgebied dan daarvoor (men heeft al 40 jaar een auto en is gewend daar alles mee te doen) zal er geen noodzaak zijn te ondersteunen omdat er geen probleem is of omdat men het zelf kan oplossen. Dat kan anders zijn indien door het optreden van de beperkingen ook het inkomen daalt.

### iv. Afwegingskader

1. Om voor een individuele voorziening in aanmerking te komen zal het college eerst nagaan of de belanghebbende in staat is om het openbaar vervoer te bereiken en te gebruiken. Vervolgens beoordeelt het college alle mogelijke alternatieven. *Denk aan algemeen gebruikelijke en wettelijke voorliggende voorzieningen of fietsen in bijzondere uitvoering, zoals fietsen met trapondersteuning en dergelijke.*
2. Als het college dient te ondersteunen zal allereerst gekeken worden waar de vervoersbehoefte van de aanvrager/betrokkene uit bestaat.

3. Vervolgens gaat het college na wat de eigen mogelijkheden en de mogelijkheden van het sociaal netwerk zijn.
4. Aan de hand van deze vervoersbehoefte zal het college beoordelen of deze behoefte bij een persoon met een maximale loopafstand van 800 meter ingevuld kan worden met een systeem van collectief vraagafhankelijk vervoer. Hierbij houdt het college rekening met de persoonskenmerken en behoeften van de aanvrager/betrokkene.
5. Met een systeem voor collectief vervoer of met een andere individuele voorziening dient een afstand van 1.500 km per jaar te kunnen worden afgelegd. Indien daar aanleiding voor is kan het college dit aantal ophogen.  
*Bij dit aantal kilometers kan het gebruik van een andere, verstrekte, voorziening zoals een scootmobiel, meegenomen worden hetgeen invloed kan hebben op het aantal kilometers.*
6. Bij personen met een loopafstand van minder dan 100 meter zal het college beoordelen of naast een voorziening als collectief vervoer ook nog een voorziening verstrekt moet worden voor de zeer korte afstand.
7. Ook bij personen met een loopafstand van meer dan 100 meter, maar minder dan 800 meter, zal het college beoordelen of een voorziening voor de zeer korte afstand noodzakelijk is.
8. Wanneer collectief vervoer niet mogelijk of niet beschikbaar is, kan het college een individuele voorziening in de vorm van een voorziening in natura (taxipas, rolstoeltaxipas) of een persoonsgebonden budget (Pgb) verstrekken. Ook met een Pgb dient een afstand van 1.500 km per jaar te kunnen worden afgelegd. De vergoeding kan echter nooit meer bedragen dan de maximale vergoeding van € 1.360,00 per jaar.
9. Het Pgb kan in combinatie met een ander vervoermiddel worden toegekend. Daarbij wordt er dan vanuit gegaan, dat de helft van de vervoersbehoefte met het vervoermiddel kan worden afgelegd en dat het Pgb wordt gehalveerd.
10. Bij het verstrekken van voorzieningen die af te leiden zijn van de auto, beoordeelt het college of er sprake is van meerkosten ten opzichte van de periode voordat de beperkingen ontstonden. Alleen dan komt men in aanmerking voor een individuele voorziening.
11. Voorzieningen kunnen door het college verstrekt worden in natura of in de vorm van een persoonsgebonden budget.
12. Bij een persoonsgebonden budget is de voorziening die de aanvrager/betrokkene als voorziening in natura zou ontvangen voor het college uitgangspunt voor de hoogte van het bedrag.  
*Zou er in natura een voorziening vanuit het depot verstrekt worden, omdat er een geschikte voorziening aanwezig is, dan zal het bedrag van het persoonsgebonden budget op deze depotvoorziening gebaseerd worden. Daarbij wordt rekening gehouden met de nog resterende afschrijvingsperiode bij het bepalen van de hoogte van het bedrag.*
13. Met de positie van mantelzorgers kan rekening worden gehouden bij het bepalen van de vervoersvoorziening.  
*Zo kan het noodzakelijk zijn dat de mantelzorger mee wordt vervoerd (vanwege de noodzaak tijdens het vervoer in te grijpen) zodat het vervoer van de mantelzorger als noodzakelijke begeleider gratis plaats vindt.*

## **v. Vervoerskostenvergoeding voor bewoners van een Wlz-instelling**

Soms wonen aanvragers in een complex waarin voorzieningen, zoals een winkel, kapper, recreatieruimte voor diverse sociale activiteiten, zijn ondergebracht of in de dichte nabijheid zijn gerealiseerd. Te denken valt met name aan verzorgingshuizen eventueel met aanleunwoningen erbij en verpleeghuizen en andere



intramurale instellingen. Bovendien geldt dat een aantal 'bestemmingen in het kader van het leven van alledag' vervallen, omdat daarin op andere wijze wordt voorzien. Bewoners van intramurale instellingen hoeven bijvoorbeeld minder vaak boodschappen te doen, omdat de instellingen de maaltijden bereidt. Ook sommige gezamenlijke sociale activiteiten waarvoor vervoer nodig is, worden vanuit die instellingen georganiseerd, inclusief vervoer. Met deze verminderde vervoersbehoefte wordt bij de beoordeling van aanvragen voor vervoersvoorzieningen dan ook rekening gehouden.

Bijvoorbeeld door in individuele gevallen ervan uit te gaan dat voor bewoners van een intramurale instelling in een aanzienlijk gedeelte van hun bestemmingen in het kader van het leven van alledag is voorzien. Aan bewoners van een intramurale instelling kan bijvoorbeeld op basis van het Besluit maatschappelijke ondersteuning een gehalveerd PGB voor vervoerskosten worden verstrekt. Uitzonderingen moeten echter mogelijk blijven, als blijkt dat er een grotere vervoersbehoefte is.

Wanneer iemand aantoonbaar meer kosten maakt dan de halve vervoerskostenvergoeding (meer dan 750 km per jaar) kan een hogere vergoeding worden verstrekt. De vergoeding kan echter nooit meer bedragen dan de maximale vergoeding van € 1.360,00 per jaar.

## 11. Maatwerk sportvoorzieningen

### a. Algemeen gebruikelijk in verband met sportvoorzieningen

Algemeen gebruikelijk zijn de kosten van reguliere sportbeoefening:

- lidmaatschap van een sportvereniging of toegangskaart voor bijvoorbeeld een zwembad;
- reiskosten naar de sportvereniging en wedstrijden;
- sportkleding.

### b. Algemene voorzieningen

Voorbeelden van algemene sportvoorzieningen zijn:

- zwembaden;
- sportverenigingen;
- sportaccommodaties.

### c. Wanneer een sportvoorziening noodzakelijk kan zijn

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

Daarnaast moet er sprake zijn van meerkosten bij de sportbeoefening als gevolg van de beperking. Bijvoorbeeld doordat hij extra lidmaatschapskosten moet betalen als gevolg van de aangepaste sportfaciliteiten of omdat hij speciale sportvoorzieningen nodig heeft. Omdat de sportvoorziening moet bijdragen aan zijn zelfredzaamheid en participatie, kan een sportvoorziening alleen worden verstrekt als de

sport regelmatig wordt beoefend. Voor sporten die slechts incidenteel worden beoefend, zoals skiën en snowboarden tijdens vakanties, is geen sportvoorziening mogelijk.

#### **d. Aard van de sportvoorziening**

De sportvoorziening wordt verstrekt in de vorm van een pgb. Met het pgb kan de cliënt voorzien in de meerkosten van de sportbeoefening die hij heeft ten opzichte van een persoon zonder beperkingen. Bijvoorbeeld doordat hij een sportrolstoel nodig heeft, een eigen aangepast paardrijzadel of een prothese voor atletiek. Ook kunnen met het pgb aanpassingen aan reguliere sportvoorzieningen worden betaald of de extra contributiekosten.

De cliënt maakt in zijn zorg- en budgetplan aantoonbaar wat de meerkosten voor hem zijn. Reiskosten kunnen niet uit het pgb worden betaald, omdat de reiskosten voor de cliënt óf algemeen gebruikelijk zijn óf de cliënt geacht wordt hiervoor een vervoersvoorziening voor sociaal-recreatief vervoer te ontvangen. Als de cliënt niet in staat is een sportvoorziening, zoals een sportrolstoel, zelf aan te schaffen, kan hij hierbij worden ondersteund vanuit de gemeente.

## 12. Begeleiding

Nieuw in de Wmo 2015 is het product 'Begeleiding'. Begeleiding kan zowel individueel als in een groep worden geboden. Het betreft activiteiten gericht op het bevorderen of behoud van de zelfredzaamheid en tot voorkoming van opname of verwaarlozing van de cliënt.

### Vormen van Begeleiding

#### a. Groepsbegeleiding

Het is veel al bekend onder de naam 'dagbesteding' of 'dagverzorging'. Groepsbegeleiding is:

- Programmatisch (met een vast dag en/of weekprogramma);
- methodisch (een methode voor werken met de doelgroep als basis) met een welomschreven doel;
- vraagt actieve betrokkenheid van de cliënt;
- gericht op het structureren van de dag, oefenen met vaardigheden die de zelfredzaamheid bevorderen;
- indien het aanbod van welzijnsactiviteiten ten behoeve van de sociale participatie onvoldoende geschikt blijkt te zijn, kan groepsbegeleiding ook geïndiceerd worden

Het is nadrukkelijk anders dan welzijnsactiviteiten, ook al bevatten welzijnsactiviteiten wel elementen die in Groepsbegeleiding voorkomen. Voor veel cliënten zal deelname aan activiteiten in bijvoorbeeld het buurthuis voldoende zijn om structuur te bieden aan de dag en medemensen te ontmoeten. Alleen voor cliënten die door hun cognitieve beperkingen, ernstig fysieke beperkingen of gedragsproblematiek een dergelijke dagstructurering - gericht op het verbeteren of behouden van capaciteiten en/of het reguleren van gedragsproblemen - nodig hebben, is Groepsbegeleiding nodig.

#### b. Individuele begeleiding

Individuele Begeleiding kent vele vormen en kan ook bekend zijn onder 'thuisbegeleiding'. Het kan zijn:

- Toezicht of aansturing bij activiteiten (zowel thuis als buitenshuis) op het gebied van praktische vaardigheden;
- ondersteuning bij het aanbrengen van structuur dan wel het voeren van regie;
- oefenen van in behandeling aangeleerde vaardigheden of gedrag;
- ondersteuning bij het organiseren van het dagelijks leven (huishouden, agenda, administratie, geldzaken, regelzaken etc.). Dan wordt het vaak 'thuisbegeleiding' genoemd.

Begeleiding individueel ligt in veel gevallen dicht bij Hulp bij het huishouden en Persoonlijke verzorging (die vanuit de AWBZ naar de ziektekostenverzekering gaat). Er zal dan ook gezocht worden naar combinaties van HH2 en Begeleiding om de hulp zo efficiënt mogelijk in te zetten.

Begeleiding individueel zou in sommige situaties ook in een groep kunnen worden gegeven bijvoorbeeld bij activiteiten als thuisadministratie of geldbeheer. De begeleider kan dan een paar cliënten in het buurthuis ontvangen in plaats van iedere cliënt apart thuis te bezoeken.

#### i. Indiceren Begeleiding

Tot 2015 was begeleiding een functie in de AWBZ. Volgens het Besluit zorgaanspraken AWBZ kon een verzekerde met een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking, of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap die matige, of zware beperkingen hebben op het terrein

van: sociale zelfredzaamheid, bewegen en verplaatsen, psychisch functioneren, geheugen en oriëntatie of matig of zwaar probleemgedrag vertonen, aanspraak doen op de functie 'begeleiding'. Wanneer er een zogenaamde AWBZ grondslag was vastgesteld kon de functie begeleiding (en het aantal uren of dagdelen dat nodig werd geacht) worden geïndiceerd. Hoewel bij het Centrum indicatiestelling zorg (CIZ) ruime ervaring is opgedaan bij het indiceren van begeleiding is het niet mogelijk om de door hen ontwikkelde indicatieprotocollen over te nemen.

De reden hiervoor is tweeledig:

1. De AWBZ indicatie is gebaseerd op een grondslag. De Wmo kent geen grondslagen. In de Wmo is de diagnose niet leidend. Er wordt vastgesteld wat de beperkingen zijn, en vervolgens wordt op basis van het keukentafelgesprek beoordeeld wat de aanvrager zelf of met hulp van de eigen omgeving kan oplossen, wat met voorliggende voorzieningen kan worden opgelost en tenslotte waarvoor maatwerkvoorzieningen (bijvoorbeeld begeleiding) noodzakelijk zijn.
2. De taken worden niet alleen overgeheveld vanuit de AWBZ naar de Wmo; er moet ook daadwerkelijk een transformatie plaats vinden. De opdracht aan gemeenten is om te onderzoeken hoe de bestaande vormen van begeleiding, anders, dichterbij de client kunnen worden georganiseerd en nieuwe vormen van hulp en ondersteuning voor de diverse doelgroepen te ontwikkelen.

In de Wmo vormt het keukentafelgesprek (het onderzoek) de basis voor de indicatiestelling. Hoe individueel deze maatwerkvoorzieningen ook worden benaderd, er is toch behoefte aan instrumenten om de hulpvraag te objectiveren en hierdoor richting geven aan de indicatiestelling. Bij de beoordeling kan uitgegaan worden van het systeem zoals gehanteerd door het CIZ onder de AWBZ tot en met 2014. Zie hiervoor de bijlage 'normenkader begeleiding'.

Als een diagnose ontbreekt doordat de cliënt zorg mijdt kan - net als in de AWBZ al gebruikelijk was - begeleiding worden ingezet "bij een sterk vermoeden van" (ook hier weer op basis van advies medisch adviseur). De begeleiding heeft dan tot doel om de situatie te stabiliseren of in ieder geval niet te laten verergeren en is er op gericht de cliënt te bewegen om behandeling te aanvaarden. De indicatie is dan doorgaans van korte duur (maximaal één jaar).

## ii. Zelfredzaamheidsmatrix

De medewerker die de melding van de cliënt onderzoekt, maakt gebruik van de zelfredzaamheidsmatrix (ZRM) om vast te kunnen stellen hoe de eigen kracht van de cliënt is op diverse leefgebieden. In hoeverre de medewerker alle of slechts een beperkt aantal leefgebieden van de ZRM doorloopt, is afhankelijk van de aard en complexiteit van de hulpvraag van de cliënt.

Indien het een enkelvoudige ondersteuningsvraag betreft die door de Wmo-consulent kan worden afgehandeld, is het niet altijd noodzakelijk de ZRM in kaart te brengen.

## iii. Terreinen

We onderscheiden de volgende terreinen waarop beperkingen worden gemeten:

- Zelfredzaamheid (in staat tot bewegen en verplaatsen, communicatie, het nemen van besluiten, oplossen van problemen, dagelijkse routine kunnen organiseren, geld beheren, administratie etc.);
- gedragsproblemen (destructief gedrag, dwangmatig gedrag, lichamelijk e/of verbaal agressief, seksueel overschrijdend gedrag etc.);
- psychisch functioneren (concentratie, geheugen en denken, perceptie van de omgeving);
- oriëntatie stoornissen (oriëntatie in tijd, plaats en persoon).

## Zelfredzaamheid(waaronder ook bewegen en verplaatsen)

Er is sprake van matige beperkingen als: het zelfstandig nemen van besluiten niet vanzelfsprekend is, de cliënt hulp nodig heeft bij het regelen van dagelijkse bezigheden en bij het aanbrengen van dagelijkse routine en structuur en niet goed begrijpt wat anderen zeggen en zich zelf niet voldoende begrijpelijk kan maken. Beperkingen op het gebied van bewegen en verplaatsen die door hulpmiddelen ( en eventueel ondersteuning bij gebruik openbaar vervoer) kunnen worden gecompenseerd.

Er is sprake van zware beperkingen als: complexe taken moeten worden overgenomen, uitvoeren van eenvoudige taken moeilijk gaat, de cliënt niet in staat is zelfstandig problemen op te lossen en/of besluiten te nemen, moeite heeft met communiceren en afhankelijk is van regie van anderen voor het voeren van de regie. Als beperkingen op het gebied van bewegen en verplaatsen die onvoldoende door hulpmiddelen kunnen worden gecompenseerd. Verwaarlozing dreigt en zonder deskundige begeleiding is opname noodzakelijk.

## Gedragsproblemen

Er is sprake van matige beperkingen als: het er bijsturing en soms gedeeltelijke overname van taken vereist is door een deskundige professional omdat de situatie anders verslechterd en het eigen omgeving van de cliënt slechts gedeeltelijk in bijsturing kan voorzien.

Er is sprake van zware beperkingen als er ernstige problemen zijn waardoor de veiligheid van cliënt en/of zijn omgeving in gevaar zijn en er continu professionele bijsturing nodig is.

## Psychisch functioneren

Er is sprake van matige beperkingen als er regelmatig hulp nodig is vanwege concentratieproblemen en informatieverwerking.

Er is sprake van zware beperkingen als volledige overname van de taken door een professional nodig is vanwege ernstige problemen met concentratie, denken, geheugen en waarneming van de omgeving.

## Oriëntatie en geheugen

Er is sprake van matige beperkingen als er problemen zijn met het herkennen van personen en omgeving, er vaak hulp nodig is bij het uitvoeren van taken en het vasthouden van een dagritme. De situatie zal verslechteren zonder deskundige begeleiding.

Er is sprake van zware beperkingen als er ernstige problemen zijn met het herkennen van personen en omgeving, als de cliënt gedesoriënteerd is, als taken moeten worden overgenomen en er ondersteuning nodig is bij de dagstructurering. Zonder deskundige begeleiding is opname noodzakelijk.

## **iv. Voorliggende voorzieningen**

### **v. Behandeling**

Alvorens begeleiding te verstrekken 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 in het kader van de zorgverzekeringswet kan worden geboden door bijvoorbeeld: arts, specialist, behandelaar of paramedicus zoals: ergotherapeut, psycholoog, 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.

## **vi. Voorliggende voorzieningen**

Voorliggende voorzieningen zijn algemene voorzieningen of andere voorzieningen welke eerst onderzocht moeten worden alvorens de maatwerkvoorziening 'begeleiding' wordt overwogen. Het kan gaan om:

- Onderwijs: begeleiding van kinderen met problemen is de verantwoordelijkheid van school. Tevens zijn er mogelijkheden vanuit de Wet passend onderwijs. Alleen in uitzonderlijke situaties; als toezicht en aansturen meer vraagt dan van school en ouders kan worden verwacht en de mogelijkheden vanuit de Wet passend onderwijs ontoereikend zijn kan begeleiding zijn geïndiceerd.
- Kinderopvang: kinderopvang is verantwoordelijkheid van ouders, werkgever en overheid (kinderopvangtoeslag). Kinderopvang is ook voor kinderen met een beperking voorliggend en het leren omgaan van leidsters met kind met een beperking is gebruikelijke hulp van ouders. Alleen in uitzonderlijke situaties als een kind extra begeleiding nodig heeft die niet door leidsters kan worden geboden en niet van ouders kan worden verwacht, kan begeleiding worden geïndiceerd.
- Jeugdwet: Opvoedingsondersteuning voor alle ouders en ouders van kinderen met een beperking medisch kinderdagverblijf, specialistische hulp thuis, tijdelijke opname worden op grond van de Jeugdwet geboden. Begeleiding kan in sommige gevallen ondersteunend op opvoedingsondersteuning thuis ter bevordering van de zelfredzaamheid van ouders worden geboden.
- Arbeidsvoorzieningen: op grond van ziekwet, WIA, Wajong en WSW (participatiewet) zijn er mogelijkheden voor aangepast werk. Het uitgangspunt is dat als aangepast werk of speciaal onderwijs op grond van genoemde regelingen niet mogelijk is dat dan begeleiding groep (dagbesteding) kan worden overwogen.

## **vii. Algemeen gebruikelijke voorzieningen en gebruikelijke hulp**

Bij het afwegen van de verschillende oplossingsrichtingen moet eerst worden gekeken naar de mogelijkheden van algemeen gebruikelijke voorzieningen en de mogelijkheden van de huisgenoten. Er zijn veel algemeen beschikbare en redelijke oplossingen voorhanden (die mensen zonder beperking ook zelf moeten regelen of betalen). Voorbeelden van algemeen gebruikelijke voorzieningen:

- Activiteiten zoals computercursus of taalles;
- Alarmering;
- pictogrammenbord of domotica (huisautomatisering bijvoorbeeld computer/laptop, smartphone, internetaansluiting) in huis;
- gezelschap of ondersteuning door vrijwilliger;
- kinderopvang.

Net als bij hulp bij het huishouden wordt bij begeleiding het begrip 'gebruikelijke hulp' (afgeleid van de AWBZ-term 'gebruikelijke zorg') gehanteerd. Gebruikelijke hulp is hulp die verwacht wordt van huisgenoten, die

'normaal' wordt geacht in de relatie tussen huisgenoten en/of niet structureel meer is dan wanneer de huisgenoot geen beperking zou hebben. Zie hiervoor ook protocol gebruikelijke hulp (bijlage 3) Begeleiding door partner, ouder, volwassen inwonend kind of andere volwassen huisgenoot wordt als gebruikelijke hulp beschouwd:

- In kortdurende situaties (maximaal drie maanden):
  - als uitzicht op herstel (van de zelfredzaamheid) dusdanig is dat begeleiding daarna niet meer nodig zal zijn.
- In langdurige situaties;
  - bij normaal maatschappelijk verkeer binnen de persoonlijke levenssfeer (bezoek familie/vrienden, bezoek huisarts, brengen en halen van kinderen naar school, sport of clubjes);
  - hulp bij overnemen van taken die bij een gezamenlijk huishouden behoren zoals de thuisadministratie;
  - het leren omgaan van derden (familie/vrienden/leerkracht etc.) met cliënt
  - ouderlijk toezicht op kinderen, de aard en mate hiervan is afhankelijk van de leeftijd van het kind.

Alleen wanneer er sprake is van een langdurige situatie waarbij de begeleiding, in vergelijking tot gezonde kinderen met een normaal ontwikkelingsprofiel, substantieel wordt overschreden is er sprake van boven gebruikelijke hulp en kan Begeleiding worden ingezet. Het CIZ heeft schema's ontwikkeld waarin per leeftijdscategorie, vaardigheden en behoefte aan toezicht of hulp voor gezonde kinderen met een normaal ontwikkelingsprofiel wordt beschreven. Op basis hiervan kan objectief worden vastgesteld welke taken gebruikelijk en welke boven gebruikelijk zijn.

### **viii. Omvang Individuele Begeleiding**

Individuele begeleiding wordt vastgesteld in uren, minimaal één, maximaal vijftientig uur per week. Meer uren per week zijn wanneer nodig en duidelijk gemotiveerd mogelijk. De omvang van de indicatie (het aantal uren begeleiding) is gebaseerd op de optelsom van de duur van de betreffende activiteiten. Dus welke activiteiten zijn nodig, hoeveel tijd kosten deze activiteiten, hoe vaak per week en zijn de activiteiten planbaar of niet planbaar of is er ook vaak toezicht nodig? Om te objectiveren hoeveel tijd er nodig is voor activiteiten en in welke frequentie zal gebruik worden gemaakt van een normtijden overzicht, dat is gebaseerd op de Indicatiwijzer van het CIZ en is aangepast aan de Wmo-werkwijze. In de bijlage is een normtijdenoverzicht opgenomen.

### **ix. Omvang Groepsbegeleiding**

Begeleiding groep wordt vastgesteld in dagdelen. Een dagdeel staat gelijk aan maximaal vier aaneengesloten uren. Het maximum is negen dagdelen dat is gelijk aan een in Nederland gebruikelijke zesendertig-urige werkweek. Het aantal dagdelen Begeleiding Groep dat wordt geïndiceerd is afhankelijk van:

- De noodzaak (hoeveel structuur, activering, toezicht etc. is nodig? Wat biedt het eigen netwerk of de voorliggende voorzieningen, hoe belast is de mantelzorg etc.);
- de ondersteuningsbehoefte en 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 acht of negen dagdelen geïndiceerd; vergelijkbaar met een werkweek);
- de mogelijkheden en beschikbaarheid van de specifieke dagbestedingsgroep (bij het werken in groepen is groepsdynamiek essentieel. Hiermee dient rekening gehouden te worden om de voorziening effectief te

laten zijn. Aangezien gemeente indiceert en de hulp effectueert (als een soort CIZ en zorgkantoor in één) zal ook dit element bij de indicatie moeten worden betrokken.

## **x. Vervoer naar Dagbesteding**

Bij een indicatie voor Begeleiding Groep zal ook worden onderzocht of de cliënt in staat is om de locatie van de dagbesteding te bereiken. Wanneer een cliënt 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 dagbesteding kan bereiken dan is dat voorliggend. Wanneer dit niet mogelijk is zal vervoer van en naar de dagbesteding worden geïndiceerd. Met alle aanbieders voor dagbesteding hebben wij afspraken gemaakt en zij hebben de mogelijkheid om vervoer te bieden. Dit staat los van de mogelijkheid om een indicatie voor collectief vervoer toe te kennen t.b.v. vervoer in het kader van sociale participatie. Vervoer naar dagbesteding kan dus naast de OV-taxi toegekend worden. Anders komt cliënt bovendien ook niet uit met de maximaal aantal kilometers en moet cliënt steeds een ritbijdrage betalen.

Toezicht in het vervoer werd onder de AWBZ niet geïndiceerd omdat werd aangenomen dat het niveau van het vervoer naar dagbesteding is aangepast aan de gebruikers.

Bij de beoordeling kan uitgegaan worden van het systeem zoals gehanteerd door het CIZ onder de AWBZ tot en met 2014. Zie hiervoor de bijlage 'normenkader begeleiding'.

## **13. Kortdurend verblijf**

Bij kortdurend verblijf logeert iemand (maximaal 3 etmalen dus 72 uur per week) in een instelling. Bijvoorbeeld in een gehandicapteninstelling, verpleeghuis of verzorgingshuis. Hierdoor wordt de mantelzorg ontlast, zodat deze de zorg langer kan volhouden en de cliënt thuis kan blijven wonen. Kortdurend verblijf is bedoeld voor mensen die permanent toezicht nodig hebben. Bijvoorbeeld 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. Dat toezicht kan ook een vorm van actieve observatie zijn, zoals bij kinderen met een lichamelijke beperking waarbij ouders actief de vitale functies van het kind moeten controleren. Het kan ook gaan om constante zorg of zorg op onregelde tijdstippen; bijvoorbeeld voor iemand met een ernstige hartaandoening of dementie.

Er zijn veel manieren om de mantelzorg te ontlasten bijvoorbeeld door een vrijwilliger in te schakelen om een paar uur de zorg voor een cliënt over te nemen en ook dagbesteding kan als belangrijk neveneffect of zelfs doel hebben de mantelzorg te ontlasten. Soms is dat niet voldoende om het langdurig vol te kunnen houden of is de zorg die een vrijwilliger kan bieden onvoldoende vanwege de beperkingen van de cliënt. Alleen als er sprake is van de combinatie van voortdurend zorg en toezicht van de cliënt en dreigende overbelasting van de mantelzorger en als andere voorliggende voorzieningen niet voldoen kan kortdurend verblijf worden geïndiceerd. Een uitzondering hierop geldt wanneer het gaat om ouders die bovengebruikelijke zorg verlenen aan hun kinderen; hierbij hoeft geen sprake te zijn van dreigende overbelasting en kan alleen op grond van hun bovengebruikelijke taken kortdurend verblijf worden geïndiceerd.

De omvang van kortdurend verblijf is 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 AWBZ/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, zoals bijvoorbeeld respijtzorg vergoed door de ziektekostenverzekeraar geen optie zijn.

In de instelling waar de cliënt kortdurend verblijft wordt de dagelijkse zorg overgenomen. Wanneer verpleging nodig is moet hiervoor apart een indicatie op grond van de AWBZ/Wlz worden geïndiceerd. Behandeling behoort nadrukkelijk niet bij kortdurend verblijf.

De cliënt 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 de servicetaxi of een taxikostenvergoeding krijgen, waarmee hij zich naar de instelling kan vervoeren. Kortdurend verblijf kent anders dan school of dagbesteding geen exacte starttijden zodat gebruik van een collectief vervoerssysteem als de Servicetaxi (eventueel met begeleider) een geschikte oplossing biedt.

## 14. Beschermd wonen

### i. Inleiding

Per 1 januari 2015 gaat de Wmo veranderen. Gemeenten worden dan verantwoordelijk voor een aantal taken ('functies') die nu nog onder de AWBZ vallen. De Eerste Kamer stemde op 8 juli 2014 in met deze nieuwe Wmo ('Wmo 2015'). Een van de taken die naar de Wmo gaat betreft het beschermd wonen in de GGZ (beschermd wonen op psychiatrische grondslag). Beschermd wonen wordt vanaf 2015 een maatwerkvoorziening in de Wmo.

### ii. Decentralisatie beschermd wonen

Per 1 januari 2015 wordt ook beschermd wonen gedecentraliseerd van de Awbz naar de Wmo, van het Rijk naar de gemeenten. Pas in november 2013 werd duidelijk dat het Kabinet ook deze intramurale voorziening wilde overhevelen. Niet naar alle gemeenten maar naar de drieënveertig centrumgemeenten maatschappelijke opvang.

In het kader van de Wmo 2015 wordt de gemeente Haarlem als centrumgemeente verantwoordelijk voor beschermd wonen in de regio. De gemeente Haarlem werkt nauw samen met onze regiogemeenten.

### iii. Vraag, aanbod en doelgroep beschermd wonen

*Beschermd wonen wordt geboden aan mensen met een psychiatrische achtergrond. Psychiatrische kwetsbaarheid kan hen belemmeren op enkele of meerdere levensgebieden waardoor zij minder in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. Het gaat om personen bij wie op participatie gerichte ondersteuning vanuit een beschermende woonomgeving centraal staat. De doelstellingen van beschermd wonen zijn herstel en stabilisatie van het gewone leven, veilig en gezond wonen, het bevorderen van zelfredzaamheid, eigen kracht leren ontwikkelen en inzetten en vermaatschappelijking (gelijkwaardig burgerschap).*

De ondersteuning die de cliënten krijgen wordt tot en met 2014 in de Awbz aangeboden via zogeheten zorgzwaartepakketten (ZZP-C). De organisatie van zorg en ondersteuning is over het algemeen complexer

dan bij andere ondersteuningstaken die met de Wmo 2015 overkomen naar de gemeente. Dit blijkt onder meer uit het overgangsrecht; cliënten houden hun recht op zorg tot een periode van vijf jaar.

Aan de centrumgemeente Haarlem is de opdracht per 1 januari 2015 om het beschermd wonen in te bedden in andere gemeentelijke domeinen zoals participatie, welzijn, informele zorg, wijkaanpak en sociale samenhang. Net zoals bij de andere te decentraliseren AWBZ-onderdelen geldt hier als reden dat de gemeenten beter in staat zijn de ondersteuning van kwetsbare inwoners te organiseren en beter aan te laten sluiten bij hun behoeften en mogelijkheden: van zichzelf en hun directe omgeving.

#### **iv.**

#### **v. Opdrachtgeverschap**

De drieënveertig centrumgemeenten voor maatschappelijke opvang worden ook verantwoordelijk voor het organiseren van beschermd wonen. Haarlem krijgt de verantwoordelijkheid voor het organiseren van de decentralisatie en het overnemen van opdrachtgeverschap (regie). Het betreft de regio met de tien gemeenten Uitgeest, Heemskerk, Beverwijk, Velsen, Zandvoort, Bloemendaal, Haarlemmerliede en Spaarnwoude, Heemstede, Haarlemmermeer en Haarlem.

#### **vi. Toegang**

Toegang tot de maatwerkvoorzieningen Wmo en Beschermd Wonen betreft het gehele proces van melding, onderzoek, aanvraag en beschikking. Er zijn variaties mogelijk in het toegangsproces en deze hebben met name te maken met de vraag in hoeverre we de expertise van de zorgprofessionals een rol geven binnen het toegangsproces. In het onderzoeksgesprek met de zorgvrager, willen we zorgaanbieders een rol geven binnen de kaders van de Wmo en het gemeentelijk beleid.

Belangrijke uitgangspunten voor de inrichting van het toegangsproces zijn (naast wettelijke vereisten): zo min mogelijk schakels, zo dicht mogelijk bij de burger en met vertrouwen in de professionaliteit van de zorgaanbieders.

Beschermd wonen is één van de maatwerkvoorzieningen Wmo. Dat betekent dat de toegang tot deze voorzieningen Beschermd Wonen op eenduidige wijze wordt vormgegeven conform alle maatwerkvoorzieningen. Dat betekent dat we de zorgaanbieders op basis van vertrouwen en op basis van hun professionaliteit een rol geven in het toegangsproces.

Overigens geldt dat er bij Beschermd Wonen sprake is van landelijke toegankelijkheid. Een cliënt met een indicatie Beschermd Wonen mag zich aanmelden bij een aanbieder naar keuze in een regio naar keuze. In de praktijk blijkt het overgrote deel van de cliënten te kiezen voor zorg in de eigen regio of de regio waar de cliënt binding mee heeft (en waar bijvoorbeeld vaak nog familie woont).

De centrumgemeente beslist over de toegang tot beschermd wonen en geeft de mogelijkheid tot bezwaar en beroep.

## 15. Verstrekkingvormen

### i. Inleiding

Artikel 2.3.6 van de Wmo 2015 bepaalt in het eerste lid het volgende:

“Indien de cliënt dit wenst, verstrekt het college hem een persoonsgebonden budget dat de cliënt in staat stelt de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot de maatwerkvoorziening behoren, van derden te betrekken”.

Door deze bepaling zijn er in de Wmo twee vormen van verstrekking mogelijk. Deze twee vormen zijn:

- De voorziening in natura;
- het persoonsgebonden budget.

### ii. Trekkingsrecht Sociale Verzekeringsbank (SVB)

In de Wmo 2015 is de verplichting opgenomen dat gemeenten Pgb's uitbetalen via tussenkomst van de Sociale Verzekeringsbank (SVB), het zogenaamde 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.

### iii. Afwegingskader

#### iv. De voorziening in natura.

Bij een voorziening in natura verstrekt het college de voorziening.

Wordt een voorziening in natura verstrekt, dan zal toekenning bij beschikking plaatsvinden. In de beschikking worden de voorwaarden opgenomen waaronder verstrekking plaatsvindt. Bij een voorziening in natura mag een eigen bijdrage worden gevraagd, net als bij een persoonsgebonden budget. Ook nu geldt dat een eventueel te betalen eigen bijdrage door de gemeente slechts aangekondigd kan worden aangezien berekening en inning plaats zal vinden door het CAK.

Voorwaarden verstrekking in bruikleen:

- De voorziening wordt door de gemeente voor aanvrager gekocht of gehuurd;
- de aanvrager ontvangt de voorziening in bruikleen;
- de leverancier of de gemeente sluit een bruikleenovereenkomst af met de cliënt;
- de kosten worden door de gemeente rechtstreeks betaald aan de leverancier;
- onderhoud, reparatie en eventuele verzekering komen voor rekening van de gemeente.

Voorwaarden koop/verstrekking in eigendom:

- In bijzondere individuele omstandigheden wordt een voorziening die normaal gesproken gehuurd wordt, door de gemeente gekocht en in eigendom verstrekt. Dit is het geval voor die voorzieningen die zodanig individueel zijn aangepast, dat het hervestrekken hiervan niet tot de mogelijkheden behoort;
- de voorziening wordt door de gemeente voor aanvrager gekocht;
- de voorziening wordt in eigendom verstrekt;
- de kosten worden door de gemeente rechtstreeks betaald aan de leverancier;

- onderhoud, reparatie en de eventuele aansprakelijkheidsverzekering van gemotoriseerde voorzieningen komen voor rekening van de gemeente.

Voorwaarden hulp bij het huishouden:

Als de belanghebbende in aanmerking komt voor hulp bij het huishouden en kiest voor zorg in natura, regelt de gemeente de hulp en de betaling rechtstreeks met een door de cliënt gekozen (en door de gemeente gecontracteerde) zorgaanbieder.

## **v. Het persoonsgebonden budget**

Een persoonsgebonden budget is een geldbedrag bedoeld om zelf hulp bij het huishouden of een voorziening mee aan te schaffen of te betalen. Het college bepaalt de hoogte, de omvang en of een persoonsgebonden budget wordt toegekend.

Op dit persoonsgebonden budget kan een eigen bijdrage verschuldigd zijn, tenzij het om een rolstoel gaat. Ook kan eventueel met een algemeen gebruikelijk deel rekening worden gehouden, eveneens met uitzondering van de rolstoel. Helder is wel dat bij een bouwkundige woningaanpassing niet gesproken kan worden van een persoonsgebonden budget, omdat die aan de eigenaar moet worden uitbetaald.

In de parlementaire behandeling van de Wmo is aangegeven dat er uitzonderingen mogelijk zijn op deze keuzevrijheid, met name als het gaat om personen waarvan verwacht kan worden dat zij niet met het beschikbare geld kunnen omgaan. Het college heeft de volgende uitzondering vastgesteld:

- er is sprake van schulden, schuldsanering of verslavingsproblematiek;

De Centrale Raad van Beroep heeft inmiddels bepaald dat collectief vervoer een individuele voorziening is (als de gebruiker een indicatie nodig heeft), waarvoor in principe het verplichte alternatief van een persoonsgebonden budget bestaat. Daar mag in individuele gevallen vanaf worden geweken als duidelijk is dat het collectief vervoer ook in de situatie van betrokkene leidt tot een adequate ondersteuning. Ook aantoonbare efficiencyoverwegingen mogen een rol spelen. Bijvoorbeeld wanneer er veelvuldig een beroep wordt gedaan op persoonsgebonden budgetten het in stand houden van het collectief vervoerssysteem kan ondergraven. De afweging of daar sprake van is zal altijd gemaakt moeten worden.

Bij aanvragers met een zeer progressief ziektebeeld staat het vaak bij voorbaat al vast dat de voorziening binnen korte tijd vervangen of aangepast moet worden. Het verstrekken van een persoonsgebonden budget zal de gemeente dan ook op onnodige kosten kunnen jagen.

Bij kinderen is er bijna altijd sprake van voorzieningen, die niet voor een langere periode kunnen worden ingezet. Het verstrekken van een persoonsgebonden budget zou de gemeente dan ook op onnodige kosten kunnen jagen.

## **Het college verstrekt een persoonsgebonden budget alleen ten aanzien van individuele voorzieningen**

Dat betekent dat bij algemene voorzieningen geen persoonsgebonden budget verstrekt wordt. De Centrale Raad van Beroep onderschrijft dit in diverse uitspraken. Voor deze voorzieningen geldt ook de eigen bijdragen systematiek niet. Daarbij is er een alternatieve mogelijkheid: indien de aanvrager van mening is dat de algemene voorziening zijn problemen niet voldoende ondersteunt en daarom een persoonsgebonden budget verstrekt moet worden, kan hij een aanvraag indienen, die volgens de reguliere regels van de Algemene wet bestuursrecht wordt afgehandeld.

## **Het college bepaalt de omvang van het persoonsgebonden budget**

Hierbij dienen twee mogelijkheden te worden onderscheiden: enerzijds het persoonsgebonden budget voor hulp bij het huishouden, anderzijds het persoonsgebonden budget voor voorzieningen, zoals hulpmiddelen, woonvoorzieningen, vervoersvoorzieningen en rolstoelen.

## **vi. PGB Hulp bij het huishouden en begeleiding**

### **vii. Voorwaarden PGB hulp bij het huishouden en begeleiding**

Wanneer een PGB wordt verstrekt voor het verwerven van hulp bij het huishouden of begeleiding, dan dient aan de volgende voorwaarden te worden voldaan:

- de hulp bij het huishouden wordt ingezet ten behoeve van het hoofdverblijf van de aanvrager, in de gemeente Heemskerk;
- de begeleiding wordt ingezet ten behoeve van de aanvrager, in de gemeente Heemskerk;
- het budget wordt uitsluitend gebruikt voor betaling van de huishoudelijke hulp of begeleiding, zoals is vastgelegd in het indicatiebesluit of beschikking;
- de aanvrager sluit een schriftelijke overeenkomst (de zogenaamde zorgovereenkomst, beschikbaar via de Sociale Verzekeringsbank, SVB) met de hulpverlener of de hulpverlenende instantie;
- de declaratie van een hulpverlener bevat een overzicht van de dagen waarop is gewerkt, het uurtarief, het aantal te betalen uren, het burgerservicenummer en de naam en het adres van de hulpverlener, en wordt ondertekend door de hulpverlener;
- de declaratie van een hulpverlenende instantie bevat het BTW-nummer van die instantie, een overzicht van de dagen waarop is gewerkt, het tarief, het aantal te betalen uren, dagdelen of etmalen en de naam en het adres van de zorgverlenende instantie, en wordt namens die instantie ondertekend;
- de aanvrager dient de declaraties van de hulpverlener minimaal 1 jaar na afloop van het kalenderjaar, waarin het PGB is verstrekt, te bewaren in verband met de steekproefsgewijze controle door de gemeente;

### **viii. Overlijden PGB-houder**

Bij overlijden van de PGB-houder binnen de looptijd van het PGB dient de restwaarde van het PGB door het SVB te worden terugbetaald. De restwaarde is gelijk aan het PGB minus de gemaakte kosten voor hulp bij het huishouden.

### **ix. Controle besteding PGB**

Controle op de besteding van het PGB vindt steekproefsgewijs plaats. De aanvrager legt op verzoek van de gemeente door middel van invulling van een daartoe toegezonden formulier verantwoording af over het gebruik van het PGB.

### **x. Hoogte PGB en eigen bijdragen**

De regels voor het bepalen van de hoogte van het PGB voor hulp bij het huishouden zijn vastgelegd in het Besluit maatschappelijke ondersteuning Heemskerk 2015.

De hoogte van de door de cliënt verschuldigde eigen bijdrage voor hulp bij het huishouden is vastgelegd in de Nadere regels Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Heemskerk 2015. Deze eigen bijdrage wordt niet verrekend met het PGB, maar wordt door het CAK geïnd.

### **xi. Uitbetaling PGB**

De uitbetaling van het PGB hulp bij het huishouden vindt voor gemeente Heemskerk maandelijks vooraf plaats:

- wanneer het jaarbudget PGB minder bedraagt dan € 2.500,00:  
1 x per jaar;
- wanneer het jaarbudget PGB tussen € 2.500,00 en € 5.000, bedraagt:  
1x per halfjaar de helft van het jaarbudget;

- wanneer het jaarbudget PGB tussen € 5.000,00 en € 10.000,00 bedraagt:  
1x per kwartaal een kwart van het jaarbudget;
- wanneer het jaarbudget PGB meer bedraagt dan € 10.000,00:  
1x per maand een twaalfde deel van het jaarbudget.

Betaling van het PGB vindt na declaratie plaats. Betaling op een rekening van een derde is niet mogelijk.

## **xii. PGB overige Wmo-voorzieningen**

Een PGB is ook mogelijk bij andere Wmo-voorzieningen, zoals rolstoelen, vervoermiddelen en roerende woonvoorzieningen.

## **xiii. Voorwaarden**

Wanneer een PGB wordt aangewend voor het verwerven van een roerende woonvoorziening, vervoers- of rolstoelvoorziening, gelden de volgende voorwaarden:

- De voorziening wordt verworven conform het functionele eisenpakket, opgesteld door de Wmo-consulent, eventueel na offerteaanvraag door de gemeente;
- na aanschaf van de voorziening dient de aanvrager de factuur te overleggen. Aan de hand van de factuur en eventueel een huisbezoek wordt gecontroleerd of de aangeschafte voorziening conform het eisenpakket is aangeschaft. Indien dit niet het geval is, zal de gemeente het PGB terugvorderen;
- als de kosten van de voorziening het PGB overschrijden zijn deze voor rekening van de aanvrager. Als de kosten lager zijn dan het PGB dient het verschil door de aanvrager aan de gemeente te worden terugbetaald;
- de cliënt sluit bij een PGB voor elektrische/motorische voorzieningen een WA-verzekering af voor de looptijd van het PGB.

## **xiv. Overlijden PGB-houder**

Bij overlijden van de PGB-houder binnen de looptijd van het PGB dient de restwaarde van het hulpmiddel door de erven te worden terugbetaald. De restwaarde is gelijk aan de verkoopwaarde van het hulpmiddel conform de dan geldende marktprijs. Hierbij wordt rekening gehouden met een gelijkmatige afschrijving op basis van de economische levensduur van het middel. Hieronder wordt verstaan het aantal jaren waarin een middel wordt afgeschreven.

## **xv. Hoogte PGB en eigen bijdrage**

De hoogte van het PGB is gelijk aan de waarde van de goedkoopst adequate voorziening, verhoogd met het bedrag voor onderhoud, reparatie en verzekering voor vergelijkbare voorzieningen voor de periode van de gemiddelde economische levensduur.

Voor het bepalen van de hoogte van het PGB kan een offerte aan een leverancier worden gevraagd. In de offerte dienen de volgende gegevens te worden opgenomen:

- De categorie-indeling (bijv. handbewogen rolstoel, elektrische rolstoel);
- een lijst met specificaties waaraan het hulpmiddel dient te voldoen, inclusief eventueel benodigde aanpassingen;
- de prijsklasse, waarbinnen het hulpmiddel te koop is;
- de te verwachten economische levensduur van het hulpmiddel;
- de gemiddelde kosten van onderhoud, reparatie en verzekering (instandhoudingskosten);

- een lijst met 3 – 5 mogelijke merken/types, die voldoen aan de specificaties.

Deze offerte is uitsluitend bedoeld voor het bepalen van de hoogte van het PGB en het functionele eisenpakket van het hulpmiddel. Uiteraard is de cliënt vrij een andere leverancier te kiezen.

De hoogte van de door de cliënt verschuldigde eigen bijdrage is vastgelegd in de Verordening maatschappelijke ondersteuning Heemskerk 2015 en de Beleidsregels eigen bijdrage Wmo gemeente Heemskerk. Deze eigen bijdrage wordt niet verrekend met het PGB, maar wordt door het CAK geïnd.

## **xvi. Uitbetaling**

Uitbetaling van het PGB voor de overige voorzieningen vindt als volgt plaats:

- Aanschafkosten: in één keer, na inlevering van de offerte en na ondertekening van de overeenkomst persoonsgebonden budget;
- onderhouds- en reparatiekosten: één keer per jaar, vooraf;
- WA-verzekering: één keer per jaar, vooraf.

Het college neemt in de beschikking ook op dat er een eigen bijdrage in de kosten verschuldigd is. Omdat die eigen bijdrage vastgesteld en geïnd wordt door het CAK, zal uitsluitend een aankondiging opgenomen kunnen worden.

De controle van het persoonsgebonden budget vindt als volgt plaats. Iedere budgethouder dient de volgende stukken te bewaren: de nota/factuur van de aangeschafte voorziening; een betalingsbewijs van aanschaf van de voorziening of een overzicht van de salarisadministratie met bewijsmiddelen. Via een beperkte steekproef zal het college bepalen bij welke budgethouders deze stukken zullen worden opgevraagd om te controleren of het persoonsgebonden budget besteed is aan het doel waarvoor het verstrekt is.

Is dat het geval, dan hoeft er verder niets te gebeuren. Is het persoonsgebonden budget anders besteed dan bedoeld, dan kan het college overwegen het persoonsgebonden budget geheel of gedeeltelijk terug te vorderen. Daarbij zal leidend zijn of er opzet in het spel is geweest, of dat sprake is geweest van onwetendheid. In die laatste situatie kan overlegd worden dat deze situatie in de toekomst vermeden dient te worden. Bij opzet moet afgewogen worden of terugvordering in verhouding staat tot wat er bewust onjuist is gedaan.

De verordening regelt wanneer bij een persoonsgebonden budget een eigen bijdrage verschuldigd is. Deze eigen bijdrage wordt berekend door het Centraal Administratie Kantoor (CAK). Het CAK werkt met verzamelinkomens vanuit een peiljaar, welk jaar twee jaar voor het lopende jaar ligt. Dit is noodzakelijk om over de verzamelinkomens die afkomstig zijn van de belastingdienst te kunnen beschikken. In 2010 doet men aangifte over 2009 dus dat jaar is nog niet bekend. Vandaar dat het verzamelinkomen over 2008 in 2010 gebruikt wordt. Dit betekent dat er soms een voorlopige vaststelling zal plaatsvinden en achteraf een definitieve vaststelling. Het in mindering brengen van eigen bijdragen of een eigen aandeel zal daardoor vaak niet mogelijk zijn. Al deze activiteiten zullen door het CAK worden uitgevoerd. Een eigen bijdrage voor een persoonsgebonden budget mag elke vier weken gevraagd worden, maar mag nooit de grens die in het besluit is vastgelegd te boven gaan. Ook mag een eigen bijdrage de kostprijs van de voorziening niet te boven gaan. Wordt een persoonsgebonden budget verstrekt voor een voorziening die in eigendom van de aanvrager wordt verstrekt dan mag de eigen bijdrage niet meer dan negenendertig perioden van vier weken worden



gevraagd. Gaat het om een pgb voor een doorlopende zaak die niet in eigendom wordt verstrekt dan mag de eigen bijdrage worden gevraagd zo lang als de voorziening wordt gebruikt.

## 16. Procedurele bepalingen rond onderzoek, advies en besluitvorming

Uit de jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep blijkt dat de medische noodzaak aanwezig moet zijn om voorzieningen te verstrekken. Dit heeft tot gevolg dat zorgvuldig onderzoek en (wanneer nodig) een medisch advies van een onafhankelijk sociaal medisch adviseur van cruciaal belang is. Waar het gaat om psychische of psychosociale problemen kan een advies van een andere deskundige dan een medicus noodzakelijk zijn. Hierbij valt te denken aan een psycholoog of (ortho)pedagoog. Onder de Wmo zal dit vaker nodig kunnen zijn. Maar of het nu een medicus of een andere deskundige is, het deskundigenadvies is in bepaalde situaties van groot belang.

### i. Criteria:

Artikel 9 van de verordening biedt de basis voor een zorgvuldig onderzoek om te bepalen of er al dan niet sprake is van medische noodzaak.

Uit de jurisprudentie blijkt dat wanneer een aanvrager geen medewerking verleent de aanvraag afgewezen mag worden op grond van de onmogelijkheid voldoende onderzoek te doen, mits het inderdaad zo is dat zonder dit onderzoek de medische noodzaak niet vast te stellen is. Er zal dus altijd beoordeeld moeten worden of op een andere wijze de medische noodzaak vastgesteld kan worden.

De gemeente kan medisch advies vragen bij de volgende situaties:

- a. de sociaal medische situatie van belanghebbende geeft daarvoor aanleiding; of
- b. wanneer er psychische klachten aanwezig zijn; of
- c. wanneer er sprake is van moeilijk objectiveerbare aandoeningen;
- d. het voornemen bestaat de gevraagde voorziening om medische redenen af te wijzen; of
- e. het college vindt dat overigens gewenst.

Bij medische advisering zal de systematiek zoals neergelegd in de International Classification of Functions, Disabilities and Impairments, de zogenaamde ICF-classificatie, gebruikt worden.

De ICF is een classificatie van het menselijk functioneren. De classificatie is systematisch geordend in gezondheidsdomeinen en met de gezondheid verband houdende domeinen. Op elk niveau zijn de domeinen verder gegroepeerd op grond van gemeenschappelijke kenmerken, en in een zinvolle ordening geplaatst<sup>5</sup>. Van de zeer uitgebreide ICF<sup>6</sup> zijn met name de lijsten met 'functies' en 'activiteiten en participatie' van belang. De adviseur dient van de ICF gebruik te maken op de volgende wijze. Door de adviseur wordt allereerst aangegeven om welke stoornissen het bij de aanvrager gaat (de ICF is gericht op functiestoornissen). Het gaat daarbij met name om de zogenaamde classificatie op het tweede niveau en dan met name in de vorm van de op het tweede niveau aangegeven functies. Hierbij dienen alleen die functies genoemd te worden die relevant zijn voor de aanvraag omdat een volledig overzicht geen meerwaarde heeft. Als dat wel het geval is moeten ook niet direct relevante functies worden aangegeven. Problemen met functies leiden tot stoornissen bij activiteiten en participatie. Het is op dit niveau dat de ondersteuning op basis van de Wmo plaats zal moeten vinden. Ook bij de vermelding van deze stoornissen in 'activiteiten en participatie' zal gebruik

<sup>5</sup> Uit Nederlandse vertaling van de 'International Classification of Functioning, Disability and Health Compilatie, blz. 22, dit is een toelichting op de ICF, zie <http://www.rivm.nl/who-fic/in/ICFwebuitgave.pdf>

<sup>6</sup> <http://www.rivm.nl/who-fic/ICD-O-3.htm>

gemaakt worden van het begrippenkader van de ICF. Samengevat betekent dit dat de medisch adviseur in het licht van de aanvraag de stoornis en de daaruit volgende beperkingen evenals de mate van die beperkingen dient te vermelden, gerelateerd aan de mogelijke ondersteuning of de te verstrekken voorzieningen, waarbij het vocabulaire van de ICF wordt gebruikt.

Het college beoordeelt het medisch advies en besluit tot (gedeeltelijke) toekenning of afwijzing van de aangevraagde ondersteuning/voorziening.

## **ii. Alternatieven voor bezwaar**

Iedere aanvrager heeft het recht als hij het met een beschikking niet eens is in bezwaar te gaan.

De gemeente streeft ernaar voordat een negatief of afwijkend besluit valt betrokkene in de gelegenheid te stellen middels mediation hierop te reageren, zodat de kans groot is dat door de gemeente gemaakte eventuele fouten hersteld kunnen worden. Bij mediation bestaat de mogelijkheid samen nog eens naar het probleem te kijken.

---

## Bijlage 1 Normenkader hulp bij het huishouden

De ondersteuning in verband met 'Hulp bij het Huishouden 1' kan bestaan uit de volgende activiteiten:

- Lichte en zware schoonmaakwerkzaamheden;
- verzorging kleding en linnengoed;
- boodschappen doen voor dagelijks leven;
- maaltijdverzorging;
- signalering.

De ondersteuning in verband met 'Hulp bij het Huishouden 2' kan bestaan uit de volgende activiteiten:

- Lichte en zware schoonmaakwerkzaamheden;
- verzorging kleding en linnengoed;
- boodschappen doen voor dagelijks leven;
- maaltijdverzorging;
- dagelijkse organisatie van het huishouden;
- gebruikelijke zelfverzorging voor inwonende kinderen;
- helpen met maaltijdbereiding;
- instructie, advies en voorlichting gericht op het huishouden;
- opvang en/of verzorging van kinderen/volwassen huisgenoten;
- signalering.

### iii. Bepaling van de mate van hulp bij het huishouden

Is er geen sprake van gebruikelijke hulp, dan dient de omvang van de hulp bij het huishouden te worden vastgesteld. Hiervoor moet bepaald worden welke activiteiten de hulpvrager zelf niet kan uitvoeren en welke normtijden hiervoor gelden. Er is, in navolging van de AWBZ, gekozen voor normtijden om een uitgangspunt te hebben voor de omvang van de verschillende taken die in het huishoudelijk werk verricht moeten worden. De normtijden zijn verderop in dit normenkader uitgewerkt.

Voor het bepalen van de omvang van de hulp bij het huishouden wordt de ordening gehanteerd zoals vastgelegd in de International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) gebruikt. Het doel van ICF is een ordening aan te brengen in het taalgebruik rond de beschrijving van iemands functioneren. Deze ordening maakt het mogelijk om systematisch gegevens te verzamelen over de gezondheidstoestand van mensen en de gevolgen daarvan voor het dagelijks leven. Het normenkader is mede gebaseerd op het begrippenkader van de ICF.

### iv. Kinderverzorging en –opvang bij gehandicapte of zieke ouder

Valt de ene ouder uit, dan neemt de andere ouder de zorg voor de kinderen over. Zonodig met behulp van (buitenschoolse) opvang of door het opnemen van zorgverlof. Heeft iemand alle mogelijkheden benut en krijgt hij/zij het nog niet rond? Dan kan tijdelijk een indicatie worden afgegeven voor hulp bij het huishouden. De indicatie is dan bedoeld om het gezin korte tijd te ontlasten en op zoek te gaan naar een alternatief.

Een ziek of gehandicapt gezinslid kan een grote belasting betekenen voor een gezin. Het risico op overbelasting van een gezonde verzorgende ouder is aanwezig; dit kan leiden tot een indicatie voor hulp bij het huishouden ter ontlasting.

## **v. Ouderlijke zorgplicht bij echtscheiding**

Bij echtscheiding vervalt de gebruikelijke hulp voor het huishouden van de voormalige partner en de onderlinge persoonlijke verzorging van partners. De zorgplicht voor de kinderen verdwijnt niet. Als de verzorgende ouder, waar de kinderen hun hoofdverblijf hebben, uitvalt moet onderzoek gedaan worden naar de mogelijkheid van opvang van de kinderen bij de andere ouder. Hierbij wordt onder meer gekeken naar de door de rechtbank vastgelegde afspraken tussen de ex-echtgenoten. Voor de perioden dat de kinderen bij de verzorgende ouder zijn kan er een indicatie voor opvang zijn, als er geen gebruik kan worden gemaakt van voorliggende voorzieningen. Als de zorgplicht door de niet-verzorgende ouder niet wordt nagekomen, wordt de situatie beschouwd als een éénoudergezin.

## **vi. Hulp bij het huishouden in relatie tot begeleid wonen**

Hulp bij het huishouden in het RIBW (Regionale Instelling Beschermende Woonvormen) en gezinsvervangend tehuis (GVT): voor het ondersteunen van een cliënt in het uitvoeren van huishoudelijke taken zal vooral begeleiding worden geïndiceerd (AWBZ-functie). Indien overname van taken aan de orde is, is hulp bij het huishouden geïndiceerd.

## **vii. Hulp bij het huishouden in terminale situaties**

Als een cliënt een zeer korte levensverwachting (korter dan drie maanden) heeft kan afgeweken worden van de normering gebruikelijke hulp. Het overnemen van huishoudelijke taken indien een persoon terminaal is, kan er voor zorgen dat de gezinsleden minder belast worden.

## **viii. Hulp bij het huishouden boven de vijfenzeventig jaar**

Wanneer in redelijkheid niet (meer) kan worden gesteld dat een nieuwe taak als het huishouden nog is te trainen of aan te leren, zoals soms het geval is bij ouderen, kan hulp voor de zware huishoudelijke taken worden geïndiceerd. Indien de cliënt wel tot leren in staat is, wordt slechts een kortdurende indicatie gesteld voor het aanleren van de huishoudelijke activiteiten. Het betreft dan instructie.

## **ix. Extra hulp bij het huishouden bij cliënten met huisstofmijtallergie**

Een vraag naar hulp bij het huishouden is pas aan de orde wanneer sanering van de woning heeft plaatsgevonden. Voor het stofvrij houden van de woning kan twee uur meer worden geïndiceerd dan in een situatie waar huisstofmijtallergie niet aan de orde is.

## **x. Revalideren**

Het is van belang om te bekijken of er bij een cliënt die hulp bij het huishouden aanvraagt nog sprake is van herstel. Bij de behandelend arts kan worden geïnformeerd of het verstrekken van voorzieningen verstandig is tijdens een nog lopend behandeltraject. Wanneer de aandoening die de oorzaak vormt voor de beperkingen in het uitvoeren van huishoudelijke werkzaamheden volgens een arts nog behandelmogelijkheden biedt, dan kan in de regel geen hulp bij het huishouden alleen worden geïndiceerd. In dat geval kan hulp bij het huishouden namelijk de revalidatie tegenwerken. Wel kan hulp bij het huishouden naast een te volgen behandeling worden geïndiceerd. Dan is uiteraard afstemming met de behandelaar nodig. Zo'n indicatie heeft dan in principe een korte geldigheidsduur, afgeleid van de duur van het behandel- of revalidatietraject.

## **xi. Technische hulpmiddelen**

Wanneer er hulpmiddelen zijn die iemand voldoende helpen om zichzelf te kunnen redden, dan komt hij niet in aanmerking voor hulp bij het huishouden. Hierbij kan worden gedacht aan een afwasmachine of een droogtrommel. Zonodig kan de cliënt gewezen worden op de mogelijkheid van de eerstelijns ergotherapie voor het leren omgaan met hulpmiddelen/het reorganiseren van het huishouden.

## xii. Vervuild huishouden

Het betreft hier een vrijwillig traject. Er moet sprake zijn van medewerking van de klant.

Het doel van dit traject is:

- vervuiling opheffen, woonruimte weer bewoonbaar maken, ongedierte verwijderen en het aantal huisdieren tot een acceptabel aantal terugbrengen;
- de woonomstandigheden zijn weer veilig;
- er is hulp/controlerend om te voorkomen dat er recidive optreedt.

Uitgangspunt hierbij is dat de vervuiler betaalt. Er zal per situatie worden bekeken in hoeverre de woning kan worden schoongemaakt door een aanbieder hulp bij het huishouden of dat inschakeling van een schoonmaakbedrijf noodzakelijk is.

### Werkwijze

1. De melding van het vervuild huishouden komt binnen bij Vangnet en Advies.
2. Vangnet en Advies neemt contact op met het Wmo-loket van de gemeente voor het maken van een afspraak voor het bezoeken van de woning.
3. Na bezoek aan de woning bepalen de medewerker van Vangnet en Advies en de Wmo-consulent met elkaar of de woning moet worden schoongemaakt en op welke wijze dat moet gebeuren. Er zijn twee mogelijkheden: inschakeling van een schoonmaakbedrijf en inschakeling van een aanbieder hulp bij het huishouden.

### Inschakeling schoonmaakbedrijf

Een schoonmaakbedrijf wordt ingeschakeld als er sprake is van ongedierte, naalden en natte vervuiling (urine, ontlasting, etensresten).

Wanneer wordt gekozen voor het inschakelen van een schoonmaakbedrijf, geeft Vangnet en Advies opdracht aan het schoonmaakbedrijf.

Vangnet en Advies beoordeelt of de kosten op de klant kunnen worden verhaald. Zo ja, dan treft Vangnet en Advies een betalingsregeling met de klant. Zo nee, dan brengt Vangnet en Advies de klant in bij het Noodteam Heemskerk en dient Vangnet en Advies de rekening in bij de gemeente. De gemeente zet hulp bij het huishouden in, categorie Hbh2. Voor de eerste acht weken worden zes uur extra uren Hbh 2 ingezet. Daarna wordt de situatie opnieuw bekeken.

### Inschakeling thuiszorg

Wanneer wordt gekozen voor inschakeling van een aanbieder hulp bij het huishouden, geeft de gemeente opdracht voor de inzet van hulp bij het huishouden, categorie Hbh 2. Voor de eerste acht weken worden zes uur extra Hbh 2 ingezet. Daarna wordt de situatie opnieuw bekeken.

## xiii. Normen

Naast de indeling in huishoudelijke activiteiten, is er ook een standaard indeling gemaakt van de hoeveelheid tijd die hulp bij het huishouden kost (tijdnormering). De tijdnormering is een inschatting, met goede redenen kan hiervan afgeweken worden. De normtijden zoals die hier worden gepresenteerd zijn afgeleid van de indicatiepraktijk van het Centrum indicatiestelling zorg (CIZ).

Uitgangspunten bij de verschillende normen zijn type/grootte woning en de omvang van de leefeenheid.

Norm A: eenpersoons huishouden, tweekamerwoning/gelijkvloers (woonkamer en één slaapkamer).

Norm B: eenpersoons huishouden, meer-kamerwoning (woonkamer en minimaal twee slaapkamers) of tweekamerwoning (woonkamer en slaapkamer) niet gelijkvloers.

Norm C: meerpersoons huishouden (waarbij grootte van de woning niet van belang is).

| Functie                                    | A    | B    | C    |
|--|------|------|------|
| Boodschappen                               | 60   | 60   | 60   |
| Broodmaaltijden bereiden                   | 15*  | 15*  | 15*  |
| Warme maaltijden bereiden                  | 30*  | 30*  | 30*  |
| Licht poetswerk                            | 60   | 60   | 90   |
| Huis schoonmaken                           | 90   | 180  | 180  |
| Kleding/linnengoed wassen                  | 60   | 60   | 90   |
| Huishoudelijke spullen in orde houden      | 30   | 30   | 30   |
| Opvang en verzorging van kinderen          |      |      | ***  |
| Dagelijkse organisatie van het huishouden  | 30   | 30   | 30   |
| Psychosociale begeleiding incl. observeren | 30   | 30   | 30   |
| Advies, instructie en voorlichting         | 30** | 30** | 30** |

\* minuten per maaltijd.

\*\* maximaal 3 keer per week, maximaal 6 tot 12 weken.

\*\*\* afhankelijk van het aantal benodigde zorgmomenten en aantal kinderen (max. 40 uur per week).

#### Boodschappen voor het dagelijkse leven doen

Totaal één maal per week 60 min. p/w

Boodschappenlijst samenstellen

Boodschappen inkopen en opslaan, wekelijks

#### **Factoren meer/minder hulp:**

- als gezin meer dan vier personen omvat, dan 2x norm per week.
- aanwezigheid kinderen jonger dan twaalf jaar, dan 2x norm per week.
- wanneer afstand tot winkels groot is (afhankelijk van de afstand, maximaal 30 minuten extra).

Speciale boodschappen die beperkt te koop zijn, waarvoor extra gereisd moet worden of boodschappen die verspreid over meerdere winkels moet worden gehaald vallen niet binnen de normtijd. Denk hierbij aan speciale dieetproducten.

Hierbij geldt dat alleen medisch noodzakelijke afwijkingen met extra tijd gehonoreerd kunnen worden.

#### Maaltijdverzorging broodmaaltijd

Totaal warm 30 min. per keer

Totaal brood 15 min. per keer

broodmaaltijd klaarzetten

tafel dekken en afruimen

koffie/thee zetten

afwassen (machine of handmatig)

eten bereiden – voorbereiden



- koken  
opslaan en beheer levensmiddelenvoorraad  
afwassen en opruimen

## Factoren meer/minder hulp

- Aanwezigheid kinderen < 12 jaar: + 20 min. per keer.

### Licht poetswerk in huis: kamers opruimen

|              |  |                     |
|--------------|--|---------------------|
| Totaal       |  | 60-90 min. p/w      |
| Activiteiten | afwassen, als geen maaltijdvoorbereiding is geïndiceerd  |                     |
|              | handmatig  | 15-30 min. per keer |
|              | machine in- en uitruimen   | 10 min. per keer    |
|              | Hand en spandiensten   |                     |
|              | Opruimen:  |                     |
|              | Totaal dagelijkse beurt interieur is afhankelijk van de grootte van de woning en de specifieke kenmerken van het gezin | 15-40 min. per keer |
|              | stof afnemen/ragen   |                     |
|              | bedden opmaken   |                     |

## Factoren meer/minder hulp

- Psychogeriatrische problematiek/communicatieproblemen.
- Aantal kinderen onder de twaalf.
- Huisdieren: bij allergie: eerst sanering.
- Allergie voor huisstofmijt, COPD (een verzamelnaam voor chronische bronchitis en longemfyseem, longziekten die vaak tegelijkertijd voorkomen): in gesaneerde woning.
- Ernstige beperkingen in gebruik van armen en handen.
- Alleen de kamers die in gebruik zijn, worden schoongehouden:
 

|  |                   |
|--|-------------------|
| voor een gezin zonder kinderen: maximaal   | 20 min. per keer; |
| voor een gezin met kinderen < 12: maximaal | 30 min. per keer. |

Frequentie: In principe max. drie maal per week

20-30 min.

### Huishoudelijke werkzaamheden: stofzuigen, wc/badkamer schoonmaken

|  |  |   |
|--|--|---|
| Totaal   |  | 1 persoonshuishouden  |
| Zwaar huishoudelijk werk: de omvang van de benodigde ondersteuning is meer afhankelijk van de grootte en inrichting van de woning dan van de aanwezigheid van een extra persoon. |  | of max. 2 kamers: 3 uur in de 14 dagen, meer-persoonshuishouden of min. 3 kamers: 3 uur p/w |
|  | stofzuigen                                   |   |
|  | schrobben dweilen soppen: sanitair en keuken |   |
|  | bedden opmaken/verschonen                    |   |
|  | opruimen huishoudelijk afval                 |   |

## Factoren meer/minder hulp

zie ook onder Licht poetswerk in huis: kamers opruimen.

In grote woningen met hoge bezettingsgraad, vervuilingsgraad, COPD-problematiek of aanwezigheid van jonge kinderen is twee uur extra per week reëel.

Frequentie: Met de genoemde verrichtingen worden de wekelijkse activiteiten bedoeld.

## Verzorging kleding/linnengoed

Totaal

1 pers. 60 min. p/w

2 pers. 90 min. p/w

kleding en linnengoed sorteren en wassen in wasmachine  
centrifugeren, ophangen, afhalen,  
was drogen in droogmachine  
vouwen, strijken, opbergen  
ophangen/afhalen wasgoed

### **Factoren meer/minder werk**

Aantal kinderen < 16 jaar + 30 min per kind per week

Bedlegerige patiënten + 30 min per week

Extra bewassing i.v.m. overmatige transpiratie, incontinentie, speekselverlies enz. + 30 min per week.

Frequentie: eenmaal per week, huishoudens met kleine kinderen maximaal 3x per week.

## Huishoudelijke spullen in orde houden

Totaal

30 min p/w

Schoonhouden huishoudelijke apparatuur, bijv. ontkalken  
koffiezetapparaat of douchekop, leegmaken pluizenfilter  
droger, schoonmaken magnetron of koelkast

## Opvang en/of verzorging van kinderen/volwassen huisgenoten

(anderen helpen met verzorging) en anderen helpen bij het bereiden van maaltijden

De ouder is tijdelijk niet in staat om de ouderrol op zich te nemen.

Totaal

tot max. van 40 uur aanvullend op eigen  
mogelijkheden

wassen en aankleden  
hulp bij eten en/of drinken  
maaltijd voorbereiden  
sfeer scheppen, spelen  
opvoedingsactiviteiten

### **Factoren meer/minder werk**

- Aantal kinderen -/+.
- leeftijd kinderen -/+.
- gezondheidssituatie/functioneren kinderen/huisgenoten
- aanwezigheid gedragsproblematiek +.
- samenvallende activiteiten - (activiteiten die gelijk kunnen worden uitgevoerd).

In te zetten uren: afhankelijk van de situatie, wanneer kinderen < 6 jaar gecombineerd met huishoudelijke activiteiten tot een maximum omvang van 40 uur per week.

## Dagelijkse organisatie van het huishouden

|        |  |            |
|--------|--|------------|
| Totaal |  | 30 min p/w |
|        | administratieve werkzaamheden t.b.v. klant (alleen in combinatie met andere huishoudelijke activiteiten) |            |
|        | organisatie huishoudelijke activiteiten  |            |
|        | plannen en beheren van middelen m.b.t. het huishouden  |            |

### **Factoren meer/minder werk:**

- Communicatieproblemen
- aantal huisgenoten, vooral kinderen < 16
- (psychosociale) problematiek bij meerdere gezinsleden

### **Frequentie**

1 x per week

## Psychosociale begeleiding, tevens observeren

Let op grens met Begeleiding (AWBZ). Stem dit goed af met het CIZ, zodat duidelijk is wanneer nog sprake is van hulp bij het huishouden en wanneer van Begeleiding.

|        |   |            |
|--------|---|------------|
| Totaal | In combinatie met activiteiten onder 1 en 2   | 30 min p/w |
|        | Formuleren doelen/bijstellen doelen met betrekking tot het huishouden   |            |
|        | Helpen handhaven/verkrijgen/herkrijgen structuur in het huishouden  |            |
|        | Helpen handhaven vergroten van zelfredzaamheid m.b.t. budget  |            |
|        | Begeleiden ouders bij opvoeding kinderen (eerst mate gebruikelijke hulp bepalen, vervolgens overlap Begeleiding en jeugdzorg) |            |
|        | Begeleiden kinderen (eerst mate gebruikelijke hulp bepalen, vervolgens overlap Begeleiding en jeugdzorg)                      |            |

## 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                             |                 |

### **Factoren meer/minder werk:**

Communicatieproblemen +.

### **Frequentie**

3 x per week max. zes weken

---

## Bijlage 2 Normenkader begeleiding

1. Het ondersteunen bij het aanbrengen van structuur dan wel het voeren van regie en/of het ondersteunen bij vaardigheden/handelingen ten behoeve van zelfredzaamheid:  
maximaal 7-10 uur per week
  2. Het ondersteunen bij het aanbrengen van structuur dan wel het voeren van regie en/of het ondersteunen bij vaardigheden/handelingen ten behoeve van zelfredzaamheid + oefenen:  
maximaal 10-13 uur per week
  3. Het bieden van toezicht  
maximaal 2-4 uur per week
  4. Het ondersteunen bij het aanbrengen van structuur dan wel het voeren van regie en/of het ondersteunen bij vaardigheden/handelingen ten behoeve van zelfredzaamheid + het bieden van toezicht  
maximaal 10-13 uur per week
  5. Het ondersteunen bij het aanbrengen van structuur dan wel het voeren van regie en/of het ondersteunen bij vaardigheden/handelingen ten behoeve van zelfredzaamheid + het bieden van toezicht + oefenen  
maximaal 13-16 uur per week
  6. Het ondersteunen bij het aanbrengen van structuur dan wel het voeren van regie en/of het ondersteunen bij vaardigheden/handelingen ten behoeve van zelfredzaamheid + het bieden van toezicht. + het bieden van toezicht tijdens onderwijs + oefenen  
maximaal 16-20 uur per week
  7. Het ondersteunen bij het aanbrengen van structuur dan wel het voeren van regie en/of het ondersteunen bij vaardigheden/handelingen ten behoeve van zelfredzaamheid + het bieden van toezicht + zeer ernstige gedragsproblematiek:  
gemotiveerd toekennen (wel of niet incl. oefenen)  
maximaal 16-20 uur per week
  8. Het ondersteunen bij het aanbrengen van structuur dan wel het voeren van regie en/of het ondersteunen bij vaardigheden/handelingen ten behoeve van zelfredzaamheid + het bieden van toezicht + het bieden van toezicht tijdens onderwijs + zeer ernstige gedragsproblematiek:  
gemotiveerd toekennen (wel of niet incl. oefenen)  
maximaal 20-25 uur per week
  9. Begeleiding in groepsverband wordt bepaald door het doel van de zorg. Daarbij kan het gaan om:
    - a. het bieden van een dagprogramma met als doel al dan niet aangepaste vormen van arbeid of school te vervangen gedurende maximaal 9 dagdelen per week of:
    - b. het bieden van activiteiten met als doel een andersoortige vorm van dagstructurering dan arbeid of school en tevens zelfredzaamheid en cognitieve capaciteiten en vaardigheden zoveel mogelijk te handhaven en/of gedragsproblematiek te reguleren gedurende maximaal 9 dagdelen per week;
    - c. toezicht in een instelling:
-

1. 's nachts gedurende maximaal 7 nachten (= 14 dagdelen) per week;
2. overdag gedurende maximaal 9 dagdelen per week.

---

## Bijlage 3 Protocol gebruikelijke hulp Heemskerk 2015

### Inleiding

In dit protocol heeft de gemeente de richtlijnen uitgewerkt die de Wmo-consulenten dienen te hanteren bij het beoordelen van hetgeen van huisgenoten onderling kan worden verwacht aan hulp van en voor elkaar.

Het protocol is gebaseerd op het 'Protocol gebruikelijke zorg', zoals het CIZ dat voor 2015 hanteerde.

De Wmo-consulent behoudt de mogelijkheid, in geval toepassing van dit protocol in concrete gevallen tot kennelijke onbillijkheid leidt, om van dit protocol af te wijken.

### xiv. 1 Definities en algemene uitgangspunten

#### 1.1 Definities Gebruikelijke hulp

Gebruikelijke hulp is de zorg die op het gebied van het voeren van het huishouden voor alle meerderjarige leden van een leefeenheid als algemeen aanvaardbaar wordt beschouwd.

Van gebruikelijke hulp is sprake indien er een huisgenoot aanwezig is, die in staat kan worden geacht het huishoudelijk werk over te nemen. Onder huisgenoot wordt verstaan: een persoon die - ofwel op basis van een familieband, ofwel op basis van een bewuste keuze - één huishouden vormt met de persoon die beperkingen ondervindt. Een huisgenoot is bijvoorbeeld een inwonend kind, maar zijn ook inwonende ouders. Of sprake is van inwoning wordt naar de concrete feitelijke situatie beoordeeld. Daarbij staat inwonend tegenover het hebben van een volledig eigen en zelfstandige huishouding, waarbij er geen zaken zoals huisnummer, kosten nutsvoorzieningen, voordeur e.d. door elkaar lopen.

Bij gebruikelijke hulp wordt rekening gehouden met de leeftijd van de huisgenoot. Tot 18 jaar wordt van huisgenoten verwacht dat zij hun bijdragen leveren bijvoorbeeld door hun eigen kamer schoon te houden en/of door hand- en spandiensten te verrichten, zoals het doen van (kleine) boodschappen, het helpen bij de afwas, enz.

Bij gebruikelijke hulp wordt uitgegaan van de mogelijkheid om naast een volledige baan een huishouden te kunnen runnen. Alleen bij daadwerkelijke afwezigheid van de huisgenoot gedurende een aantal dagen en nachten zullen de niet-uitstelbare taken overgenomen kunnen worden. Bij het zwaar en licht huishoudelijk werk gaat het veelal om uitstelbare taken. Alleen als schoonmaken niet kan blijven liggen (regelmatig geknoei vloeistoffen en eten) zal dat direct moeten gebeuren. Hier zal dan ondanks de gedeeltelijk gebruikelijke hulp wel voor geïndiceerd worden.

Het is van belang de term gebruikelijke hulp goed te onderscheiden van het begrip mantelzorg. Gebruikelijke hulp en mantelzorg zijn elkaar uitsluitende begrippen.

**Gebruikelijke hulp** is per definitie hulp waarop *geen* aanspraak bestaat vanuit de Wmo. Het is de normale, dagelijkse hulp die partners of ouders en inwonende kinderen geacht worden elkaar onderling te bieden



omdat ze als leefeenheid een gezamenlijk huishouden voeren en op die grond een gezamenlijke verantwoordelijkheid hebben voor het functioneren van dat huishouden.

Gebruikelijke hulp is ook alleen aan de orde als er een leefeenheid is die een gezamenlijk huishouden voert. Uitwonende kinderen vallen hier dus buiten.

## **Mantelzorg**

Hierbij gaat het om hulp waarbij *wel* aanspraak op de Wmo- kan bestaan. Mantelzorg is hulp die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt geboden aan een hulpbehoevende, door personen uit diens directe omgeving waarbij de hulpverlening rechtstreeks voortvloeit uit de sociale relatie (Zorg Nabij, VWS 2001). Bij mantelzorg wordt de normale (gebruikelijke) hulp in zwaarte, duur en/of intensiteit aanmerkelijk overschreden. Mantelzorg vindt plaats op basis van vrijwilligheid, dat wil zeggen dat de mantelzorger bereid en in staat geacht mag worden deze hulp te leveren.

## **Hulpvrager**

De hulpvrager is degene die een aantoonbare beperking, een aantoonbaar chronisch psychisch probleem of een aantoonbaar psychosociaal probleem heeft en die behoefte heeft aan compensatie. Ook wanneer ondersteuning wordt gevraagd in het functioneren van het huishouden door een ander dan de hulpvrager (zoals de echtgenote of de ouder), is degene met het probleem of de beperking de hulpvrager. De hulpvrager hoeft niet altijd de aanvrager te zijn; hij/zij moet wel altijd instemmen met de aanvraag, tenzij er sprake is van handelingsonbekwaamheid.

## **Leefeenheid of huishouden**

Onder een leefeenheid wordt verstaan:

*een eenheid, bestaande uit gehuwden, die al dan niet tezamen met één of meer ongehuwde minderjarigen duurzaam een huishouden voeren, dan wel uit een meerderjarige ongehuwde, die met één of meer ongehuwde minderjarigen duurzaam een huishouden voert. Onder gehuwden worden ook begrepen de ongehuwd samenwonenden en andere volwassenen, die met elkaar en/of met kinderen samenwonen.*

Met deze definitie worden alle bewoners van één adres die samen een duurzaam huishouden voeren inbegrepen in het begrip leefeenheid. Indien er sprake is van kamerverhuur, wordt de huurder van de betreffende ruimte niet tot het huishouden c.q. de leefeenheid gerekend.

Een soortgelijke positie wordt ingenomen door mensen die omwille van hun hulpbehoefte op één adres ieder zelfstandig wonen. Denk hierbij aan woongemeenschappen van kloosterlingen, ouderen of gehandicapten. Ook hier is dus geen sprake van een leefeenheid.

## **Partner**

De volwassene met wie de hulpvrager een intieme, emotionele relatie heeft en een duurzame gemeenschappelijke huishouding voert.

## **Huisgenoot**

Iedere volwassene met wie de hulpvrager duurzaam een gemeenschappelijke huishouding voert.

## **1.2 Uitgangspunten**

### **Eén- en meerpersoonshuishouden**

Indien de hulpvrager deel uitmaakt van een leefeenheid bestaande uit meerdere personen (meerpersoonshuishouden) moet de Wmo-consulent vaststellen wat, gezien de samenstelling van die leefeenheid, in dat geval verstaan wordt onder gebruikelijke hulp van huisgenoten voor elkaar. Pas dan kan worden besloten op welke hulp de hulpvrager redelijkerwijs is aangewezen.

In geval hulpvrager een eenpersoonshuishouden voert is er geen sprake van gebruikelijke hulp.

### **Maatschappelijke participatie**

Iedere volwassen burger wordt verondersteld *naast* een volledige baan *of* opleiding een huishouden te kunnen voeren. In geval van een meerpersoonshuishouden staat het hebben van een normale baan of het volgen van een opleiding per definitie het leveren van gebruikelijke hulp niet in de weg.

Gebruikelijke hulp gaat voor op andere activiteiten van leden van de leefeenheid in het kader van hun maatschappelijke participatie.

### **Culturele diversiteit**

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

### **Pgb en mantelzorg**

Bij het vaststellen van de hulpbehoefte wordt rekening gehouden met wat van een huisgenoot kan worden verwacht in het kader van gebruikelijke hulp. Voor dat deel is er geen aanspraak op Wmo-maatwerkvoorzieningen. Wanneer een huisgenoot of partner mantelzorg verleent en de hulpvrager voor dat deel van de hulp een aanvraag indient, kan er een aanspraak zijn. De huisgenoot kan de hulp vervolgens niet zelf uitvoeren met behulp van een pgb.

### **De omgeving als wegingsfactor**

De fysieke en sociale omgeving zijn van invloed op de hulpbehoefte van de hulpvrager. Huisgenoten, andere naasten en verwanten van de hulpvrager kunnen zowel in positieve als in negatieve zin de hulpbehoefte beïnvloeden. Zij kunnen zelf hulp behoeven (kleine kinderen, een gehandicapte huisgenoot/familielid), zij kunnen ook verlichting geven en bijdragen aan te verrichten taken (gezonde volwassenen).

In het onderzoek naar beperkingen en participatieproblemen van hulpvragers zal altijd de fysieke en sociale omgeving van de vrager in de afweging meegenomen worden. In geval er voor de hulpvrager mantelzorg beschikbaar is, kan dat deel van de hulpaanspraak buiten de maatwerkvoorziening blijven omdat daar geen professionele hulp vanuit de Wmo voor ingezet hoeft te worden. De mantelzorger voorziet al in die hulp en de Wmo-consulent weegt dat mee in het opstellen van het ondersteuningsplan.

Welke hulp de mantelzorger op zich neemt en in welke omvang is, in overleg met de hulpvrager, uitsluitend en alleen aan de mantelzorger zelf om te bepalen. Het meewegen van de mantelzorg betekent ook dat de Wmo-consulent nagaat of voor een deel van de mantelzorg alsnog een Wmo-maatwerkvoorziening verstrekt kan worden ter ondersteuning van de mantelzorger, zodat die regelmatig tijdelijk ontlast wordt. In geval er voor een hulpvrager geen mantelzorg beschikbaar is of mantelzorg wegvalt, is dus een Wmo-maatwerkvoorziening mogelijk.

### **Gemotiveerd afwijken**

Indien er sprake is van een hulpvraag waarvan de Wmo-consulent objectief heeft vastgesteld dat het gaat om hulp die valt onder de eigen verantwoordelijkheid van het huishouden dan wel om hulp die vrijwillig door mantelzorgers wordt geleverd, kan conform dit protocol worden vastgesteld dat er geen grond voor een Wmo-maatwerkvoorziening is.

Wanneer een dergelijke vaststelling voor de Wmo-consulent tot kennelijke onredelijkheid en/of onbillijkheid leidt gezien de situatie van de hulpvrager, kan de Wmo-consulent (gemotiveerd) van dit protocol afwijken.

## **xv. 2. Richtlijnen voor het bepalen van gebruikelijke hulp**

### **Gezondheidsproblemen of (dreigende) overbelasting**

Een Wmo-consulent kan besluiten dat een huisgenoot of partner geen gebruikelijke zorg kan leveren als deze zodanige gezondheidsproblemen heeft dat moet worden geconcludeerd dat de betreffende taken niet door hem uitgevoerd kunnen worden.

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

Wanneer de partner of huisgenoot gezondheidsproblemen en beperkingen heeft of door de combinatie van een (volledige) werkring of opleiding en het voeren van het huishouden overbelast dreigt te raken, zullen de (medische) gegevens ter onderbouwing daarvan door de betrokkene moeten worden aangeleverd. De Wmo-consulent moet zich daar dan een geobjectiveerd oordeel over vormen.

Wanneer de dreigende overbelasting wordt veroorzaakt door een combinatie van werk en gebruikelijke hulp en andere activiteiten dan werk en huishouden, gaan werk en gebruikelijke hulp voor. Het beoefenen van vrijetijdsbesteding kan op zich geen reden voor gebruikelijke hulp zijn.

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

### **Fysieke afwezigheid**

Indien de huisgenoot van een hulpvrager vanwege zijn/haar werk fysiek niet aanwezig is wordt hiermee bij de hulpvaststelling uitsluitend rekening gehouden, wanneer het om aaneengesloten perioden van ten minste zeven etmalen gaat.

De afwezigheid van de huisgenoot moet een verplichtend karakter hebben en inherent zijn aan diens werk; denk hierbij aan off-shore werk, internationaal vrachtverkeer en werk in het buitenland. Wanneer iemand aaneengesloten perioden van ten minste zeven etmalen van huis is, is er in die periode feitelijk sprake van een eenpersoons huishouden en kan er geen gebruikelijke hulp worden geleverd.

### **Korte levensverwachting**

In geval de hulpvrager een zeer korte, bekende levensverwachting heeft kan ter ontlasting van de leefeenheid van de hulpvrager afgeweken worden van de normering van gebruikelijke hulp.

## **xvi. 3 Gebruikelijke Begeleiding**

### **Onder gebruikelijke begeleiding vallen de volgende categorieën**

1. Alle Begeleiding van de verzekerde door de ouder, door partners onderling, door inwonende kinderen en/of andere huisgenoten is gebruikelijke hulp als er sprake is van een kortdurende hulpsituatie met uitzicht op een dusdanig herstel van het gezondheidsprobleem en de daarmee samenhangende zelfredzaamheid van de verzekerde, dat Wmo-ondersteuning daarna niet langer is aangewezen. Daarbij gaat het over het algemeen over een periode van maximaal drie maanden.
2. Een kind is aangewezen op Wmo-ondersteuning als het gaat om een chronische situatie, waarbij de gebruikelijke begeleiding in vergelijking tot een gezond kind dan wel een kind zonder beperkingen van dezelfde leeftijdscategorie wordt overschreden.
3. Als het gaat om een chronische situatie is de Begeleiding van een volwassen verzekerde gebruikelijke hulp wanneer die Begeleiding naar algemeen aanvaarde maatstaven door partner, ouder, inwonend kind en/of andere huisgenoten in de persoonlijke levenssfeer onderling aan elkaar moet worden geboden.
4. Het leren omgaan van derden (familie, vrienden) met de verzekerde is gebruikelijke hulp.

### **Uitzonderingen**

1. Voor zover een partner, ouder, volwassen kind en/of elke andere volwassen huisgenoot geobjectiveerde beperkingen heeft en/of kennis/vaardigheden mist om gebruikelijke begeleiding ten behoeve van verzekerde uit te voeren en deze vaardigheden niet kan aanleren wordt van hen geen bijdrage verwacht.
2. Voor zover een partner, ouder, volwassen kind en/of andere volwassen huisgenoot overbelast is of dreigt te raken wordt van hem of haar geen gebruikelijke begeleiding verwacht, totdat deze dreigende overbelasting is opgeheven. Daarbij geldt het volgende:
  - a. Wanneer voor de partner, ouder, volwassen kind en/of andere volwassen huisgenoot eigen mogelijkheden en/of voorliggende voorzieningen zijn om de (dreigende) overbelasting op te heffen dienen deze eigen mogelijkheden en/of voorliggende voorzieningen hiertoe te worden aangewend. Als er sprake is van (dreigende) overbelasting vanwege het zelf leveren van Wmo-ondersteuning, dient men die overbelasting op te heffen door deze hulp door (andere) hulpverleners uit te laten voeren/in te kopen.
  - b. Voor zover de (dreigende) overbelasting wordt veroorzaakt door maatschappelijke activiteiten buiten de gebruikelijke begeleiding, wel of niet in combinatie met een fulltime school- of werkweek, gaat het verlenen van gebruikelijke begeleiding voor op die maatschappelijke activiteiten.
3. Voor zover de verzekerde zich in de terminale levensfase bevindt, wordt geen bijdrage verwacht van een partner, ouder, kind en/of andere huisgenoot.

## **xvii. 4 Gebruikelijke hulp en het sociaal netwerk**

De fysieke en sociale omgeving zijn van invloed op de hulpbehoefte van de hulpvrager. Huisgenoten, andere naasten maar ook vrienden, kennissen, buren van de hulpvrager kunnen de hulpbehoefte beïnvloeden. In het onderzoek naar de ondersteuningsvraag worden beperkingen en participatieproblemen van hulpvragers zal altijd de fysieke en sociale omgeving van de vrager meegenomen worden in de afweging. Na het op eigen kracht kunnen voorzien in de hulpbehoefte kan het sociaal netwerk een rol spelen in de steunverlening aan de hulpvrager. Het gaat dan om ondersteuning door vrijwilligers, ook wel informele zorg genoemd.

Een bewonersnetwerk voor onderlinge hulp- en dienstverlening in buurt en dorp. Dat is buurthulp. Deze hulp kan gaan om 'even iemand uit de brand helpen', bijvoorbeeld met de tuin of een boodschap, maar ook hulp die complexer is of langer duurt komt voor. Buurthulp is een vorm van informele zorg die het midden houdt tussen mantelzorg en vrijwillige hulp en past in de trend dat wij, als burgers, meer voor elkaar zullen moeten gaan doen. Daarvoor is het van belang vraag en aanbod goed op elkaar aan te laten sluiten.

Het op elkaar laten aansluiten van de hulpbehoefte en het aanbod van informele zorg uit het sociaal netwerk is ook een belangrijke voorwaarde bij andere categorieën vrijwilligers. Er mag van vrijwilligers verwacht worden dat de afspraken die zij met de hulpvrager maken nakomen. Informele zorg mag niet als een voorliggende voorziening opgevat worden, het kan wel als vervanging van mantelzorg gezien worden. Wanneer er vrijwilligers uit het sociaal netwerk van de hulpvrager aanwezig, beschikbaar en bereid zijn om op vrijwillige basis hulp te leveren kan die hulp als gebruikelijk aangemerkt worden en bestaat er voor dat deel van de hulp geen aanspraak op Wmo-hulp.

## **xviii. 5 Gebruikelijke hulp bij het huishouden**

### **Doel hulp bij het huishouden**

Hulp bij het huishouden is aangewezen wanneer disfunctioneren van de leefeenheid als gevolg van gezondheidsproblemen van (één van) de verzorgende (leden) dreigt. Dat kan zich uiten in vervuiling (van de woning of van kleding), verwaarlozing (gezondheidsrisico's, persoonlijke verzorging, voeding en vocht) of ontreding van zichzelf of van afhankelijke huisgenoten waardoor het functioneren in huis maar ook buitenshuis belemmerd wordt. Het doel van hulp bij het huishouden kan dan zijn het schoonhouden van het huis en/of het verrichten van de dagelijks voorkomende huishoudelijke activiteiten, maar ook het ondersteunen bij het organiseren van het huishouden.

### **Leefeenheid primair verantwoordelijk**

De leefeenheid van een hulpvrager die een beroep doet op de Wmo blijft altijd primair verantwoordelijk voor het functioneren van het huishouden. Dat betekent dat van een leefeenheid wordt verwacht dat, bij uitval van één van de leden van die leefeenheid, gestreefd wordt naar een herverdeling van de huishoudelijke taken binnen die leefeenheid.

### **Huishoudelijke taken: uitstelbaar en niet uitstelbaar**

Onder huishoudelijke taken vallen zowel de uitstelbare als de niet-uitstelbare taken. Het verzorgen van kinderen valt ook onder de hulp bij het huishouden.

- Niet-uitstelbare taken zijn maaltijd verzorgen, de kinderen verzorgen, afwassen en opruimen;
- Wel-uitstelbare taken zijn boodschappen doen, wasverzorging, zwaar huishoudelijk werk: stofzuigen, sanitair, keuken, bedden verschoneren.

### Taken van een 18-23 jarige

Van een volwassen gezonde huisgenoot wordt verwacht dat deze de huishoudelijke taken overneemt wanneer de primaire verzorger uitvalt. Een 18-23 jarige wordt verondersteld een eenpersoonshuishouden te kunnen voeren.

De huishoudelijke taken voor een eenpersoonshuishouden zijn:

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

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

### Wmo-ondersteuning voor het aanleren van huishoudelijke activiteiten

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

### Opvang en verzorging van kinderen bij uitval van een van de ouders

Ouders hebben een zorgplicht voor hun kinderen. De ouders zorgen voor de opvoeding van hun kinderen. Dit houdt in: het zorgen voor hun geestelijk en lichamelijk welzijn en het bevorderen van de ontwikkeling van hun persoonlijkheid (en naar draagkracht voorzien in de kosten van dit alles).

Deze zorgplicht strekt zich uit over opvang, verzorging, begeleiding en opvoeding die een ouder (of verzorger), onder meer afhankelijk van de leeftijd en verstandelijke ontwikkeling van het kind, normaal gesproken geeft aan een kind, inclusief de zorg bij kortdurende ziekte.

Bij uitval van één van de ouders neemt de andere ouder de gebruikelijke zorg voor de kinderen over.

Gebruikelijke zorg voor kinderen omvat in ieder geval de *aanwezigheid* van een verantwoordelijke ouder of derde persoon conform de leeftijd en ontwikkeling van het kind. *Opvang* is niet structureel Wmo-ondersteuning. *Verzorging* van de kinderen kan, zonodig, wel een aanspraak zijn.

### Eigen kracht, eigen oplossingen gaan voor

Indien nodig dient de ouder gebruik te maken van de voor hem/haar geldende regeling voor zorgverlof. De Wmo-consulent onderzoekt, in geval er mantelzorg aanwezig is, wat in redelijkheid met mantelzorg kan worden opgevangen. Is dit niet mogelijk dan dient de ouder gebruik te maken van (een combinatie van) crèche, opvang op school, buitenschoolse opvang, gastouder ed. (de zogenaamde algemeen gebruikelijke

voorzieningen). Het verplichte gebruik van alternatieve opvangmogelijkheden voor kinderen is redelijk, onafhankelijk van de financiële omstandigheden.

### **Voorkomen van crisis en ontwrichting**

Zijn de mogelijkheden voor kinderopvang reeds maximaal gebruikt of afwezig, of is er slechts kortdurend overbrugging nodig in noodgevallen, dan kan hulp bij het huishouden worden ingezet.

*Structurele opvang* van kinderen valt niet onder de ondersteuningsplicht van de Wmo.

*Niet-structurele opvang* van kinderen kan alleen bij ontwrichting of calamiteiten tijdelijk tot een Wmo-aanspraak leiden.

### **Uitval van ouder in eenoudergezin**

Indien er sprake is van uitval van de ouder in een eenoudergezin, of beide ouders ondervinden beperkingen in de opvang en verzorging van de kinderen, wordt er eerst nagegaan wat mantelzorg opvangt, en wat vrijwilligers als vervangende mantelzorg, voorliggende voorzieningen en algemeen gebruikelijke voorzieningen kunnen opvangen.

*Oppas* en *opvang* van gezonde kinderen zijn geen Wmo-voorzieningen, daarvoor zijn andere, algemeen gebruikelijke en voorliggende voorzieningen voorhanden.

Gebruik van *kinderopvang/crèche* als voorliggende voorziening voor oppas en opvang van gezonde kinderen tot 5 dagen per week is redelijk.

Indien de Wmo-consulent zich ervan heeft vergewist dat de voorliggende algemeen gebruikelijke voorzieningen niet aanwezig of niet toepasbaar zijn of zijn uitgeput, is bij uitval van de ouder in een éénoudergezin afhankelijk van de leeftijd en ontwikkeling van het kind een indicatie voor hulp bij het huishouden mogelijk tot 40 uur per week voor oppas en opvang van gezonde kinderen. Een dergelijke indicatie is in principe van korte duur (maximaal 3 maanden), de periode waarin een eigen oplossing moet worden gevonden.

**Bijdrage van kinderen aan het huishouden** In geval de leefeenheid van de hulpvrager mede bestaat uit kinderen, gaat de Wmo-consulent ervan uit, dat de kinderen, afhankelijk van hun leeftijd en psychosociaal functioneren, een bijdrage kunnen leveren aan de huishoudelijke taken.

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

### **Hoge leeftijd en trainbaarheid**

Wanneer in redelijkheid niet (meer) kan worden verondersteld dat een nieuwe taak als het huishouden nog is te trainen of aan te leren, zoals bij ouderen op hoge leeftijd (> 75 jaar) kan, indien nodig, hulp voor die zwaar huishoudelijke taken worden geïndiceerd die anders tot de gebruikelijke hulp zouden worden gerekend.



## Bijlage 1 Het onderzoeken van overbelasting

### Algemeen

De Wmo-consulent onderzoekt altijd of er in de individuele situatie moet worden afgeweken van de algemene regels. Een van de redenen om in de individuele situatie af te wijken kan zijn dat degene van wie wordt verwacht dat zij taken overneemt, reeds overbelast dreigt te raken.

Overbelasting kan veroorzaakt worden door een combinatie van symptomen van lichamelijke en/of psychische aard en wordt het bepaald door in- en uitwendige factoren.

Factoren die van invloed zijn op de *draagkracht* zijn onder meer:

lichamelijke conditie mantelzorger;  
geestelijke conditie mantelzorger;  
wijze van omgaan met problemen;  
motivatie voor hulptaak;  
sociaal netwerk.

Factoren die van invloed zijn op de *draaglast* zijn onder meer:

omvang en mate van (on)planbaarheid van hulptaken;  
ziektebeeld en prognose;  
inzicht van mantelzorger in ziektebeeld van de hulpvrager;  
woonsituatie;  
bijkomende sociale problemen;  
bijkomende emotionele problemen;  
bijkomende relationele problemen.

### Onderzoek naar de draaglast-draagkracht mantelzorger

Het kan soms heel duidelijk zijn dat de mantelzorger overbelast is, in ander gevallen is dat minder duidelijk en zal dit in het indicatieonderzoek moeten worden uitgediept.

Er bestaat niet één, simpel af te nemen test, die hierover direct uitsluitsel geeft. Wel bestaan er allerlei vragenlijsten op dat gebied en kunnen door de mantelzorger ervaren klachten duiden op overbelasting.

### Onderzoeksvragen

Hieronder volgt een reeks van vragen die de Wmo-consulent zouden kunnen helpen bij het verkrijgen van een indruk over de eventuele overbelasting van de mantelzorger.

Wat zegt de mantelzorger er zelf over, hoe ervaart hij of zij het zorgen?

- Hoe is de (lichamelijke en geestelijke) gezondheid van de mantelzorger?
- Zijn er signalen van overbelasting: nervositeit, vermoeidheid?
- Heeft de mantelzorger een 'uitlaatklep'? Heeft hij of zij de mogelijkheid om activiteiten buitenshuis te doen? Kan iemand zijn verhaal kwijt bij vrienden, familie of professionals? Wordt er respijtzorg geboden zodat de mantelzorger even op adem kan komen?
- Hoe is de relatie tussen de mantelzorger en de cliënt? Hoe stelt de cliënt zich op, veeleisend of juist dankbaar? Kan de mantelzorger grenzen aangeven en 'nee' zeggen? Is er irritatie tussen de mantelzorger en cliënt?

- Heeft de mantelzorg inzicht in de ziekte van de cliënt? (Als men weet dat bepaald gedrag uit de ziekte voortkomt, kan het gemakkelijker zijn dat gedrag te accepteren.)
- Hoeveel tijd heeft de mantelzorg? Heeft iemand een baan, een eigen gezin, een ander familielid dat hulp behoeft? Voorbeeld: een echtgenoot wordt ziek, terwijl zijn vrouw ook al voor haar ouders zorgt.
- Is de hulp te plannen of is er continue controle en toezicht nodig?
- Hoe is de prognose? (Een terminale situatie is altijd zwaar, maar een situatie die langdurig en stabiel is, kan ook veeleisend zijn.)
- Wat zijn de knelpunten in de hulp?
- Hoe is de woonsituatie? Woont men afgelegen, of in een flat zonder lift zodat de cliënt en de mantelzorg min of meer samen opgesloten zitten.

### **Symptomen die zouden kunnen wijzen op overbelasting**

Diverse symptomen zijn waar te nemen bij (dreigende) overbelasting. Het is mogelijk, dat slechts één van deze symptomen waarneembaar is. Over het algemeen zullen meerdere symptomen gecombineerd optreden. De mate, waarin ze zich manifesteren, zal van persoon tot persoon verschillen. Daarnaast dient men zich te bedenken dat het hierbij om veelal, specifieke symptomen gaat, die ook bij andere stoornissen kunnen passen. Het bestaan van deze symptomen moet dus als een mogelijk signaal worden opgevat. Indien er meerdere van onderstaande symptomen aanwezig zijn, is het raadzaam dat de mantelzorg zijn huisarts raadpleegt, omdat bij langdurige aanwezigheid en/of verwaarlozing van dergelijke symptomen weer kunnen leiden tot andere, ernstige stoornissen.

Mogelijke symptomen van overbelasting zijn:

- gespannen spieren, vaak in schoudergordel en rug
- hoge bloeddruk
- gewrichtspijn
- gevoelens van slaptte
- slapeloosheid
- migraine, duizeligheid
- spierkrampen
- verminderde weerstand, ziektegevoeligheid
- opvliegingen
- ademnood en gevoelens van beklemming op de borst
- plotseling hevig zweten
- gevoelens van beklemming in de hals
- spiertrekkingen in het gezicht
- verhoogde algemene prikkelbaarheid, boosheid, (verbale) agressie, zwijgen
- ongeduld
- vaak huilen
- neerslachtigheid
- isolering
- verbittering
- concentratieproblemen
- dwangmatig denken, niet meer kunnen stoppen
- rusteloosheid

- 
- perfectionisme
  - geen beslissingen kunnen nemen
  - denkblokkade

Aldus vastgesteld in de BenW vergadering

burgemeester en wethouders van Heemskerk,

3.

4.

5.

6.

7.

de secretaris

de burgemeester