

Verstrekkingsboek Wmo Gemeente Hattem

Beleidsregels individuele verstrekkingen

**Gemeente Hattem
Maart 2014**

Inhoudsopgave

Hoofdstuk 1. Inleiding	3
Hoofdstuk 2. Vorm van te verstrekken voorzieningen	4
2.1 Voorziening in natura	4
2.2 Persoonsgebonden budget	4
2.3 Financiële tegemoetkoming	5
2.4 Eigen bijdrage	5
Hoofdstuk 3. Hulp bij het huishouden	6
3.1 Inleiding	6
3.2 Groepen hulp bij het huishouden	6
3.3 Vormen van voorzieningen voor hulp bij het huishouden	6
3.4 Afwegingskader	8
3.5 Omvang van de individuele voorziening hulp bij het huishouden	10
3.6 Herindicatie en ingangsdatum van de individuele voorziening	11
3.7 Eigen bijdrage voor de individuele voorziening hulp bij het huishouden	11
Hoofdstuk 4. Woonvoorzieningen	12
4.1 Inleiding	12
4.2 Primaat verhuizen	12
4.3 Voorwaarden voor aanpassingen	13
4.4 Voorziening voor verhuizing en inrichting	14
4.5 Woningaanpassingen van bouwkundige of woontechnische aard	14
4.6 Woonvoorzieningen van niet-bouwkundige- of woontechnische aard	21
4.7 Uitraaskamer	23
4.8 Tegemoetkoming in kosten van onderhoud, controle en reparatie	24
4.9 Tijdelijke huisvesting	24
4.10 Huurderving	24
4.11 Verwijderen van voorzieningen	24
Hoofdstuk 5. Lokaal verplaatsen per vervoermiddel	26
5.1 Inleiding	26
5.2 Uitgangspunten	26
5.3 Collectief Vraagafhankelijk Vervoer (CVV)	27
5.4 Financiële tegemoetkoming in de kosten van een voorziening voor lokale verplaatsing	28
5.5 Voorzieningen in natura	31
Hoofdstuk 6. Verplaatsen in en rond de woning	36
6.1 Inleiding	36
6.2 Algemene selectiecriteria	36
6.3 Handbewogen- en duwrolstoelen	38
6.4 Elektrische rolstoelen	41
6.5 Kinderrolstoelen	42
6.6 Sportvoorzieningen	44
6.7 Aanpassingen	44
6.8 Accessoires	45
6.9 Onderhoud en verzekering	46
6.10 Training	46
6.11 Aanspraak op rolstoelvoorzieningen door AWBZ-bewoners	46
Hoofdstuk 7. Aanvraag en controle	48
7.1 Aanvraag	48
7.2 Onderzoek	49
7.3 Gronden van toekenning en weigering	50
7.4 Medisch advies	54
7.5 Besluit	55
7.6 Controle	56

7.7	Wijziging en intrekking van een voorziening	56
7.8	Terugvordering en verrekening	56
Bijlagen	Normtijden kerndocument	
	Afschrijftermijnen	
	Opzegtermijnen alfahulpen	

Hoofdstuk 1. Inleiding

Sinds 1 januari 2007 is de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) van kracht. De Wmo heeft als maatschappelijke doel alle burgers de mogelijkheid te bieden om zelfredzaam te zijn en te participeren in de maatschappij. Wanneer er burgers zijn die hier beperkingen bij ondervinden, kan het nodig zijn om deze burgers ondersteuning te bieden. Eigen kracht en eigen verantwoordelijkheid zijn hierbij het uitgangspunt. Daarom wordt er eerst gekeken wat de burger eventueel zelf kan doen en welke mogelijkheden de burger in zijn of haar eigen omgeving heeft.

Compensatieplicht

De Wmo kent de zogenaamde compensatieplicht. Deze compensatieplicht geeft gemeenten de opdracht voorzieningen te treffen ter compensatie van de beperkingen die hun inwoners ondervinden in hun zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie. De compensatieplicht is een resultaatsverplichting. Dit betekent dat het te bereiken resultaat als uitgangspunt wordt genomen. In artikel 4 van de Wmo wordt genoemd op welke resultaten de compensatieplicht betrekking heeft. De gemeente dient voorzieningen te treffen op het gebied van maatschappelijke ondersteuning om haar inwoners in staat te stellen om:

- een huishouden te voeren;
- zich te verplaatsen in en om de woning
- zich lokaal te verplaatsen per vervoermiddel
- medemensen te ontmoeten en op basis daarvan sociale verbanden aan te gaan.

De Wmo schrijft niet voor **hoe** deze compensatie precies vormgegeven moet worden. De gemeente heeft enige vrijheid om te bepalen hoe tot het te bereiken resultaat gekomen kan worden. De gemeente Hattem wil haar inwoners stimuleren om in eerste instantie zelf een oplossing te zoeken voor de beperkingen die zij ondervinden in hun participatie. Hierbij kan gedacht worden aan ondersteuning door gezinsleden, mantelzorgers en vrijwilligers. Wanneer de burger onvoldoende eigen mogelijkheden heeft om zijn of haar beperkingen in de participatie op te heffen, zal de gemeente ondersteuning moeten bieden. Er zijn verschillende voorwaarden verbonden aan de ondersteuning van de gemeente. Zo wil de gemeente Hattem het primaat zoveel mogelijk bij aanwezige algemene voorzieningen leggen. In de volgende hoofdstukken worden deze voorwaarden verder toegelicht.

Verstrekkingsboek

Dit verstrekkingsboek Wmo is een uitwerking van de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Hattem en heeft daarom dezelfde hoofdstukindeling. Hoofdstuk 2 beschrijft de vormen van de te verstrekken voorzieningen. In hoofdstukken 3 t/m 6 komt het selectie- en verstrekkingsbeleid inhoudelijk in beeld en in hoofdstuk 7 staat hoe voorzieningen kunnen worden verkregen en welke eisen worden gesteld aan het motiveren van besluiten.

Het nut van een verstrekkingsboek is vijfledig:

- een zichtbaar gemaakt weloverwogen beleid verkleint de kans op conflicten over besluiten;
- het geeft mede inhoud aan het normenkader voor toetsing van doelmatigheid en rechtmatigheid;
- het verkleint voor het bestuur het risico dat inconsistenties ontstaan;
- het maakt voor de burger duidelijk welke beslissing in een bepaalde situatie mag worden verwacht;
- het ondersteunt de gemandateerde beslisser in het motiveren van zijn besluit.

Als beleidsregels zijn vastgesteld, kan daar in beschikkingen eenvoudig naar worden verwezen. Besluiten worden volgens die beleidsregels genomen, maar dit sluit niet uit dat bij gewijzigd beleid de beleidsregels aangepast kunnen worden.

Hoofdstuk 2. Vorm van te verstrekken voorzieningen

Artikel 6 van de Wmo schrijft voor dat de rechthebbende bij de verstrekking van een individuele voorziening een keuze kan maken uit:

1. een voorziening in natura;
2. een persoonsgeboden budget;
3. een financiële tegemoetkoming

2.1 Voorziening in natura

In natura wil zeggen dat de individuele voorziening wordt geleverd door één van de zorgaanbieders of leveranciers waarmee de gemeente Hattem een raamovereenkomst heeft. Indien de gemeente voor een individuele voorziening meerdere zorgaanbieders of leveranciers heeft gecontracteerd, mag de aanvrager zelf een keuze maken uit een van deze aanbieders. Heeft de aanvrager geen voorkeur, dan zal de gemeente een zorgaanbieder aanwijzen.

2.2 Persoonsgebonden budget

Een persoonsgebonden budget (PGB) is een geldbedrag waarmee de aanvrager zelf zijn individuele voorziening kan inkopen. De hoogte van het PGB staat omschreven in het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Hattem.

PGB voor hulp bij het huishouden

Een PGB kan verstrekt worden voor de individuele voorziening hulp bij het huishouden en voor de overige individuele voorzieningen. In hoofdstuk 3 wordt ingegaan op de beleidsregels rondom het PGB voor de individuele voorziening hulp bij het huishouden. Hieronder worden de verantwoordelijkheden voor een PGB voor de overige individuele voorzieningen beschreven.

PGB voor overige voorzieningen

Bij een persoonsgebonden budget krijgt de aanvrager een geldbedrag overgemaakt waarmee hij zelf de voorziening kan kopen. Bij het bepalen van het bedrag van de voorziening wordt uitgegaan van 100% van het bedrag dat de voorziening bij verstrekking in natura zou kosten. Voor het bepalen van de goedkoopst adequate voorziening zal een offerte opgevraagd worden bij de leverancier die de gemeente ook bij verstrekking in natura inschakelt. Daarbij zal veelal sprake zijn van kortingen, omdat via een contract met een leverancier een grote hoeveelheid voorzieningen afgenomen wordt. Deze korting wordt doorberekend naar het persoonsgebonden budget.

Wanneer een PGB is verstrekt voor een woonvoorziening, voorziening voor lokale verplaatsing of rolstoel, wordt gecontroleerd of het budget ook daadwerkelijk is besteed aan het doel waarvoor het is versterkt. Bij iedere ontvanger van een persoonsgebonden budget wordt aan de hand van het betalingsbewijs van de aangeschafte voorziening nagegaan of het persoonsgebonden budget besteed is aan het doel waarvoor het bestemd is. Is dat het geval, dan hoeft er verder niets te gebeuren. Is het persoonsgebonden budget anders besteed dan bedoeld, dan dient de cliënt het verstrekte budget terug te betalen.

De ontvanger van een PGB is ook verantwoordelijk voor de instandhouding van de voorziening. Dit betekent dat de ontvanger een onderhouds/servicecontract en indien noodzakelijk een verzekering af dient te sluiten. Hiervoor stelt de gemeente een jaarlijks vastgesteld budget beschikbaar (zie Besluit maatschappelijke ondersteuning). Dit budget wordt berekend op basis van de kosten die de gemeente hiervoor zelf betaalt aan haar leverancier(s).

Voorwaarde voor betaling van het jaarlijkse budget voor het onderhouds/servicecontract en de verzekering is dat de budgethouder deze contracten overlegt. Is alles geregeld, dan zal overgegaan worden tot betaling van het persoonsgebonden budget. Is het budget hiervoor anders besteed dan bedoeld, dan zal het college het budget terugvorderen.

Indien binnen de afschrijftermijn (zie bijlage voor termijnen) geen gebruik meer gemaakt wordt van de voorziening, dient de restwaarde te worden terugbetaald aan de gemeente Hattem.

Weigering van een PGB

Een persoonsgebonden budget kan worden geweigerd indien de aanvrager c.q. budgethouder onvoldoende inzicht heeft in het verwerven of instandhouden van een voorziening en dit ook niet kan laten doen door middel van een curator, bewindvoerder of mentor.

Het PGB voor de individuele voorziening hulp bij het huishouden heeft andere consequenties voor de aanvrager en wordt ook anders gecontroleerd. In hoofdstuk 3 hierover meer.

2.3 Financiële tegemoetkoming

Een financiële tegemoetkoming is een geldbedrag dat bedoeld is om een Wmo-voorziening mee te betalen. Het is meestal geen kostendekkende vergoeding, maar een bedrag dat u van de gemeente krijgt als tegemoetkoming in de kosten.

Het verschil tussen een PGB en een financiële tegemoetkoming is dat een PGB een geldbedrag is waarmee de persoon met beperkingen zelf een voorziening kan kopen of huren. Het te ontvangen bedrag dient voldoende te zijn om doeltreffende zorg in te kunnen kopen. De gemeente kan daarbij een eigen bijdrage vragen.

Een financiële tegemoetkoming is een tegemoetkoming in de kosten van een voorziening en hoeft dus niet kostendekkend te zijn (bijvoorbeeld bij sportrolstoelen).

2.4 Eigen bijdrage

Artikel 5 van de verordening bepaalt dat bij een te verstrekken voorziening een eigen bijdrage verschuldigd kan zijn. 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 2011 doet men aangifte over 2010, dus dat jaar is nog niet bekend. Vandaar dat het verzamelinkomen over 2009 in 2011 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.

Hoofdstuk 3. Hulp bij het huishouden

3.1 Inleiding

Hulp bij het huishouden wordt ingezet bij personen die op basis van een beperking niet in staat zijn om huishoudelijke werkzaamheden te verrichten of niet in staat zijn om het huishouden adequaat te organiseren.

3.2 Groepen hulp bij het huishouden

In deze paragraaf worden de groepen van activiteiten van hulp bij het huishouden omschreven waarvoor de gemeente verantwoordelijk is. De gemeente Hattem maakt onderscheid tussen twee ondersteuningsvormen voor hulp bij het huishouden:

Ad 3.2.1. groep 1: het verrichten van huishoudelijke werkzaamheden

De onderdelen die hieronder vallen zijn:

- Licht schoonmaakwerk
- Zwaar schoonmaakwerk
- De was doen
- Het doen van boodschappen voor de primaire levensbehoeften

Ad 3.2.2. groep 2: het, al dan niet tijdelijk, coachen en ondersteunen van de regievoering over het huishouden

De onderdelen die hieronder vallen zijn:

- Het aanleren van huishoudelijke taken,
- Het stimuleren, samen opwerken en coachen
- Het organiseren van het huishouden
- Het bereiden van maaltijden
- Het tijdelijk bieden van opvang voor kinderen in crisissituaties
- Het overnemen van zorgtaken voor kinderen (wassen, kleden, maaltijden)
- Overnemen activiteiten uit groep 1

Bij groep 2 kan het gaan om een kortdurende en/of langdurige noodzaak om ondersteuning te bieden bij de regievoering over het huishouden. Van een kortdurende noodzaak tot ondersteuning bij de regievoering is bijvoorbeeld sprake wanneer er huishoudelijke taken aangeleerd moeten worden of wanneer er sprake is van een crisissituatie. Van een langdurige noodzaak voor ondersteuning bij de regievoering kan bijv. sprake zijn wanneer iemand vanwege cognitieve beperkingen niet meer in staat geacht kan worden om zelf het huishouden te organiseren.

3.3. Vormen van voorzieningen voor hulp bij het huishouden

Zoals uit de verordening maatschappelijke ondersteuning blijkt, ligt het primaat voor een voorziening voor hulp bij het huishouden bij de algemene voorziening.

Ad 3.3.1. De algemene voorziening voor hulp bij het huishouden

De gemeente Hattem kent een algemene voorziening voor hulp bij het huishouden. Met deze algemene voorziening wil de gemeente Hattem haar inwoners een snelle en regelarme oplossing bieden voor de beperkingen die zij ondervinden in het voeren van een huishouden. De algemene voorziening is een direct beschikbare voorziening met een beperkte toegangsbeoordeling.

Ad 3.3.2. Een individuele voorziening voor hulp bij het huishouden

Een individuele voorziening voor hulp bij het huishouden kan verstrekt worden in twee vormen; zorg in natura of het persoonsgebonden budget.

Zorg in natura

In natura wil zeggen dat de individuele voorziening voor hulp bij het huishouden wordt geleverd door één van de zorgaanbieders waarmee de gemeente Hattem een overeenkomst heeft gesloten. In deze vorm wordt de zorg geleverd door een zorgaanbieder en betaalt de gemeente de kosten voor de hulp bij het huishouden direct aan de zorgaanbieder.

Persoonsgebonden budget

Bij een PGB krijgt de gebruiker een bepaald bedrag van de gemeente waarmee hij zelf zijn hulp bij het huishouden kan inkopen. Dat kan bij een (thuis)zorgorganisatie, maar ook bij familieleden, vrienden of kennissen. De hoogte van het PGB wordt bepaald door het bijbehorende uurtarief van de betreffende categorie hulp te vermenigvuldigen met het aantal vastgestelde uren per week voor hulp bij het huishouden.

Ingangsdatum PGB

Indien er een aanvraag is gedaan voor een PGB is de ingangsdatum in principe de datum waarop de gemeente een besluit heeft genomen. Niet eerder dan nadat de gemeente een beslissing over de aanvraag voor hulp bij het huishouden heeft genomen, mag gestart worden met de werkzaamheden. Een PGB voor hulp bij het huishouden wordt per 4 weken vooraf betaalbaar gesteld.

De ingangsdatum kan niet liggen voor de beslisdatum van de gemeente omdat;

- De gebruiker pas behoefte heeft aan een PGB bij aanvang van de hulp;
- De gebruiker zich over de periode van voor de aanvang van de hulp niet kan verantwoorden.

Wijziging in situatie en PGB

Wijzigingen in de situatie van de gebruiker (bijvoorbeeld een verhuizing) dienen tijdig bij de gemeente gemeld te worden. Indien teveel PGB is ontvangen, dient het teveel verstrekte bedrag te worden terugbetaald.

Gebruikers die met hun PGB een alfahulp betalen voor hulp bij het huishouden dienen alert te zijn op de opzegtermijn die hiervoor wettelijk is vastgesteld (zie bijlage).

Overlijden en PGB

Bij het overlijden van een inwoner van de gemeente Hattem hanteert de gemeente het volgende beleid. De gehele periode dat teveel is uitbetaald aan PGB (reeds uitbetaalde PGB in betaalperiode) wordt uit coulance met de nabestaande om niet verstrekt.

Verplichting PGB

Bij de verlening van een PGB voor hulp bij het huishouden krijgt de budgethouder een aantal verantwoordelijkheden. Het gaat hierbij om het volgende:

1. De budgethouder gebruikt het PGB uitsluitend voor betaling van hulp bij het huishouden en de daarmee noodzakelijk verbonden kosten;
2. De voorziening die wordt ingekocht is een adequate voorziening en is kwalitatief verantwoord;
3. De budgethouder sluit een schriftelijke overeenkomst met de persoon of de instantie bij wie hij hulp bij het huishouden betreft;
4. De budgethouder sluit een aansprakelijkheidsverzekering voor werkgevers af;
5. De budgethouder voert een administratie (of laat deze voeren) waarin de volgende informatie is opgenomen:
 - a. de dagen waarop gewerkt is;
 - b. het uurtarief dat de hulp ontvangt;
 - c. het aantal betaalde uren;
 - d. naam en adresgegevens van de zorgverlener of zorgorganisatie.

Ondersteuning budgethouders

Personen met een PGB kunnen ondersteuning krijgen bij de verschillende verantwoordelijkheden die horen bij een PGB. De gemeente Hattem biedt de mogelijkheid om gebruik te maken van een extern bureau dat zorgt voor een zorgovereenkomst, een aansprakelijkheidsverzekering en de administratie. Het PGB mag gebruikt worden om deze ondersteuning te bekostigen.

Budgethouders die geen gebruik maken van ondersteuning bij de uitvoering van een PGB, stemmen daarmee in zelf de verantwoordelijkheid over de uitvoering en verantwoording op zich te nemen. De gemeente zal hen vragen hiertoe een verklaring in te vullen.

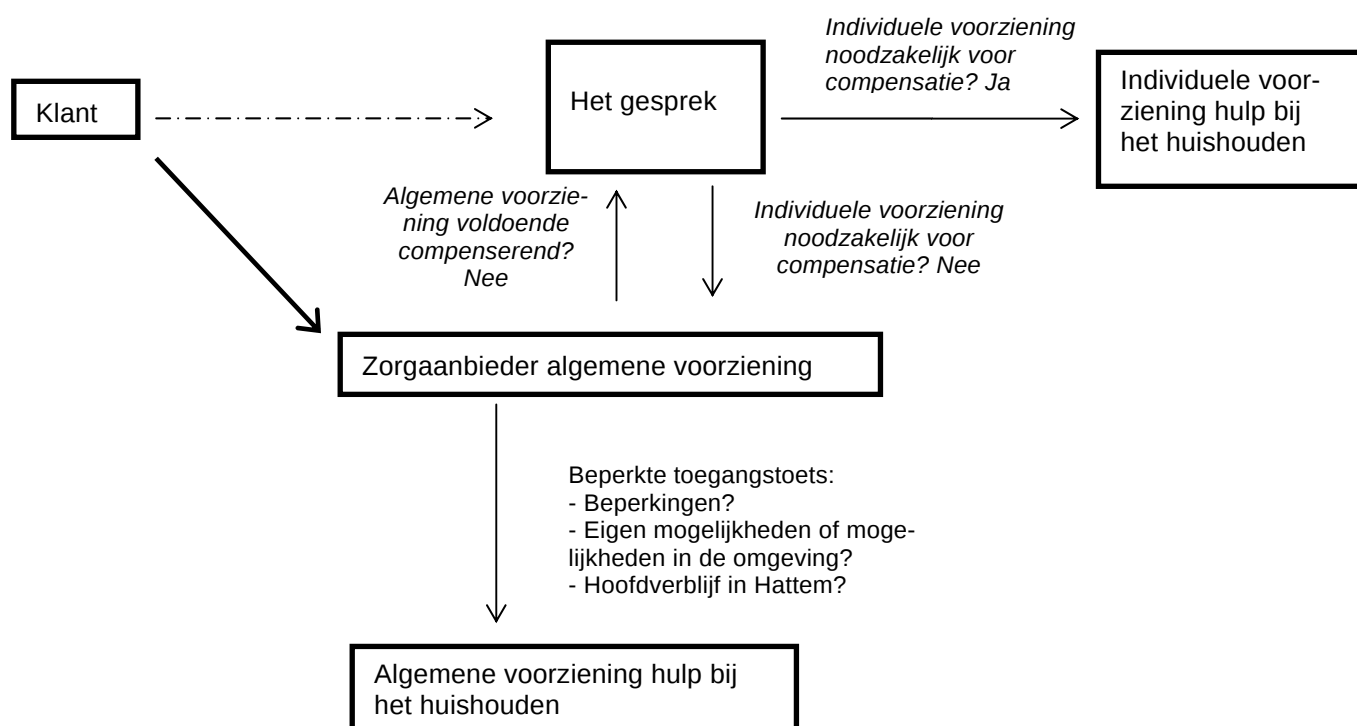
3.4. Afwegingskader

Het college maakt de volgende afwegingen om te bepalen of een individuele voorziening voor hulp bij het huishouden noodzakelijk is:

1. Allereerst beoordeelt het college of bij de aanvrager sprake is van een beperking in het voeren van een huishouden
2. Vervolgens beoordeelt het college in welke groep de ondersteuningsbehoefte van de aanvrager in te delen is. Hierbij is van belang of het enkel gaat om het verrichten van huishoudelijke werkzaamheden (groep 1) of dat er tevens sprake is van een, al dan niet tijdelijke, noodzaak van coaching en ondersteuning van de regievoering over het huishouden (groep 2). Wanneer blijkt dat er enkel sprake is van een noodzaak tot het verrichten van huishoudelijke werkzaamheden (groep 1), geldt dat er gebruik gemaakt kan worden van de algemene voorziening voor hulp bij het huishouden. Het college zal dan geen individuele voorziening voor hulp bij het huishouden verstrekken.
3. Indien is gebleken dat de algemene voorziening hulp bij het huishouden geen adequate compensatie biedt, zal het college, alvorens over te gaan tot het verstrekken van een individuele voorziening voor hulp bij het huishouden, nog beoordelen:
 - of er mantelzorg aanwezig is; en
 - of er sprake is van gebruikelijke zorg; en
 - of er voorliggende voorzieningen zijn die tot een (gedeeltelijk) oplossing kunnen leiden (overige algemene, algemeen gebruikelijk en/of wettelijk voorliggende voorzieningen).

Ad 3.4.1. Verzekrijging van een voorziening voor hulp bij het huishouden

Het bovenstaande afwegingskader geeft de door het college te maken afwegingen weer wanneer er een aanvraag voor een individuele voorziening is gedaan. Het onderstaande schema geeft alle mogelijkheden weer betreffende de verkrijging van een voorziening voor hulp bij het huishouden. Zoals uit het schema blijkt kan een persoon met beperkingen zich rechtstreeks tot de zorgaanbieder wenden indien hij gebruik wil maken van de algemene voorziening hulp bij het huishouden. Voor de algemene voorziening hulp bij het huishouden hoeft dus geen aanvraag ingediend te worden bij de gemeente.



Ad 3.4.2. Mantelzorg

Mantelzorg is langdurige zorg die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt geboden aan een hulpbehoevende door personen uit diens directe omgeving, waarbij zorgverlening recht-

streeks voortvloeit uit de sociale relatie en de gebruikelijke zorg van huisgenoten voor elkaar overstijgt.

Ad 3.4.3. Gebruikelijke zorg

Gebruikelijke zorg is de normale, dagelijkse zorg, die partners, ouders en inwonende kinderen geacht worden elkaar onderling te bieden, omdat ze als leefeenheid een gezamenlijk huishouden voeren. Dat betekent dat van huisgenoten verwacht wordt dat zij, bij uitval van één van de leden van die leefeenheid, een herverdeling maken van de huishoudelijke taken.

Dit principe heeft een verplichtend karakter en betreft alle huisgenoten ouder dan 18 jaar. Vanaf 18 jaar wordt men verondersteld in verband met studie op kamers te kunnen wonen en een eenpersoonshuishouden te kunnen voeren. Vanaf 23 jaar wordt men verondersteld een volledig huishouden te kunnen voeren. Vanaf 18 jaar wordt men verondersteld te helpen bij het huishouden, zoals:

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

Daarnaast kunnen zij eventuele jongere gezinsleden verzorgen en begeleiden.

Een huisgenoot kan zowel een volwassene als ook een kind zijn, dus alle bewoners van één adres die samen één huishouden voeren. Bij een eenpersoonshuishouden is er geen sprake van gebruikelijke zorg.

Onder een huisgenoot wordt niet verstaan:

- een persoon die een kamer huurt (op basis van een huurovereenkomst), tenzij dit een 1^e of 2^e graads familielid betreft,
- bewoners van AWBZ instellingen met een indicatie voor de AWBZ functie Verblijf,
- een bewoner van een kloostergemeenschap.

Bij de toepassing van het criterium gebruikelijke zorg gelden de volgende uitgangspunten:

- Van iedere huisgenoot boven de 18 jaar wordt verwacht dat hij een huishouden kan voeren, naast een volledige baan, het volgen van een opleiding of andere activiteiten in het kader van maatschappelijke participatie. Onder een (volledige) baan wordt ook verstaan het werken op onregelmatige tijden of in ploegendienst.
- 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 werkzaamheden.

Gebruikelijke zorg is niet van toepassing in de volgende situaties:

- Bij een werkende partner/huisgenoot, die beroepshalve minimaal 5 etmalen aaneengesloten van huis is, bijvoorbeeld in het geval van een internationale vrachtwagenchauffeur of bij off-shore werkzaamheden;
- Als er sprake is van een dreigende (medisch) overbelasting van de gebruikelijke zorgverlener, bijvoorbeeld als gevolg van een combinatie van gebruikelijke zorg met grote psychische belasting.
- In crisissituaties bij bijvoorbeeld het plotselinge overlijden van de (verzorgende) partner/ouder met jonge kinderen of bij een korte levensverwachting van de zorgvrager.
- Bij personen waar in redelijkheid niet meer verwacht kan worden dat huishoudelijke taken aan te leren zijn.

Ad 3.4.4 Overige algemene voorzieningen en algemeen gebruikelijke voorzieningen

Naast de algemene en individuele voorziening voor hulp bij het huishouden, zijn er ook andere voorzieningen die kunnen leiden tot een (gedeeltelijke) compensatie in de beperkingen die inwoners ondervinden in het voeren van een huishouden.

Voor de personen die beperkingen ondervinden met betrekking tot het doen van de boodschappen kan het gebruik maken van een boodschappenservice een oplossing bieden. Verder zal een maaltijdservice in de meeste gevallen een uitkomst zijn voor de inwoners die niet langer in staat zijn om zelf de warme maaltijd te bereiden. Als de betreffende voorzieningen beschikbaar en bereikbaar

zijn, dan kunnen de betreffende werkzaamheden buiten beschouwing gelaten worden bij de voorziening voor hulp bij het huishouden. De wens geen gebruik te maken van dergelijke voorliggende voorzieningen, terwijl deze feitelijk aanwezig zijn, kan niet leiden tot een voorziening voor hulp bij het huishouden.

Daarnaast is geen voorziening voor hulp bij het huishouden noodzakelijk als de problemen van de aanvrager afdoende kunnen worden opgelost met technische hulpmiddelen. Deze hulpmiddelen kunnen bestaan uit algemeen gebruikelijke huishoudelijke apparatuur, zoals een stofzuiger, een wasmachine, een wasdroger of een magnetron. Als dergelijke apparaten niet aanwezig zijn maar wel een adequate oplossing zouden bieden voor het probleem, worden deze hulpmiddelen als voorliggende voorziening gezien ten opzichte van het inzetten van hulp.

Ad 3.4.5. Voorliggende en/of wettelijke voorzieningen

Het kan ook zijn dat er wettelijke voorzieningen reeds aanwezig zijn die voortgaan op de hulp bij het huishouden. Voorbeelden zijn:

- **Wet kinderopvang**

Hiermee wordt bedoeld: dagopvang van 0 tot 4 jarigen, buitenschoolse opvang en gastouderschap, ook voor ouders/verzorgers die deelnemen aan een reïntegratietraject. Opvang tussen de middag valt niet onder deze wet, maar onder een overblijfgeregeling van een basisschool.

Vanaf 1 augustus 2007 zijn de basisscholen wettelijk verplicht om naschoolse opvang aan te bieden voor ouders/verzorgers die daarom vragen. Dat kan in het schoolgebouw zijn, maar ook bij een kinderdagverblijf of via een gastouderschap. Via de belastingdienst kan een beroep worden gedaan op de kinderopvangtoeslag.

- **Wet Arbeid en Zorg**

Deze wet regelt o.a. het kortdurend zorgverlof voor alle werknemers, bijv. bij ziekte van een kind of partner. Het gaat daarbij om maximaal 10 dagen per jaar met behoud van tenminste 70% van het salaris.

- **Zorgverzekering**

Bij sommige verzekeraars is thuiszorg opgenomen in het (aanvullende) zorgpakket. Daarbij gaat het wel om crisissituaties, bijvoorbeeld bij de plotselinge ziekenhuisopname van een ouder uit een één oudergezin, als er sprake is van onuitstelbare zorgtaken.

3.5. Omvang van de individuele voorziening hulp bij het huishouden

Wanneer een individuele voorziening voor hulp bij het huishouden noodzakelijk is gebleken omdat de betreffende persoon behoort tot groep 2, wordt aan de hand van een vragenlijst de ondersteuningsbehoefte vastgesteld. Daarin worden vragen gesteld over beperkingen bij het:

- Licht huishoudelijk werk,
- Zwaar huishoudelijk werk,
- Wasverzorging
- Maaltijdvoorziening
- Mate van zelfredzaamheid bij het uitvoeren en organiseren van het huishouden.
- Verzorging voor kinderen.

Alle huishoudelijke taken die zijn genoemd in groep 2, hebben in het kerndocument normtijden (bijlage 1) een normering in minuten. Afhankelijk van de frequentie kan zo het aantal uren per week worden vastgesteld. Door individuele omstandigheden kan er een noodzaak zijn voor een verhoging of eventueel een verlaging van de normering. Op basis van de normering wordt uiteindelijk bepaald hoeveel hulp bij het huishouden noodzakelijk is.

De normtijd is onder andere afhankelijk van:

- samenstelling van het huishouden: één of meer persoonshuishouden,
- de aanwezigheid en leeftijd van kinderen,
- het aantal kamers (max. 3) dat intensief als leefruimte wordt gebruikt

De omvang van de indicatie voor hulp bij het huishouden is dus afhankelijk van verschillende factoren. In de bijlage van dit verstrekkingenboek is het kerndocument normtijden te vinden dat door het

college wordt gehanteerd om tot een indicatie te komen voor de individuele voorziening hulp bij het huishouden.

3.6 Herindicatie en ingangsdatum van de individuele voorziening hulp bij het huishouden

De indicatie van de individuele voorziening voor hulp bij het huishouden is van tijdelijke aard. Cliënten zijn zelf verantwoordelijk voor het aanvragen van een herindicatie. In de beschikking over de hulp bij het huishouden wordt aangegeven dat men binnen 8 weken voor het verstrijken van de indicatie een nieuwe aanvraag moeten indienen. Wanneer de gebruiker tijdig zijn aanvraag indient dan zal er aansluiting, wat betreft de ingangsdatum, gezocht worden met de oude indicatie voor hulp bij het huishouden.

Wanneer de gebruiker zich niet tijdig meldt voor een aanvraag dan is de beslisdatum de eventuele ingangsdatum. De gebruiker dient dan zelf de periode tussen de einddatum indicatie en de beslisdatum (financieel) te overbruggen. Wanneer er vanwege (medische) redenen geen aanvraag voor het verstrijken van de (oude) indicatie is gedaan wordt er aansluiting gezocht met de oude indicatie voor hulp bij het huishouden.

3.7 Eigen bijdrage voor de individuele voorziening hulp bij het huishouden

Bij zowel de verstrekking van de hulp bij het huishouden in natura als ook in de vorm van een persoonsgebonden budget betaalt de cliënt per 4 weken een inkomensafhankelijke eigen bijdrage. De vaststelling en inning van de eigen bijdrage voor zowel de hulp in natura als het persoonsgebonden budget wordt uitgevoerd door het Centraal Administratiekantoor (CAK).

De uitgangspunten bij de berekening van de eigen bijdrage in de Wmo zijn:

- Cliënten betalen een eigen bijdrage per 4 weken, waarvan de hoogte is vastgesteld aan de hand van het inkomen, leeftijd en burgerlijke status.
- Als grondslag voor de heffing van de eigen bijdrage geldt het verzamelinkomen van de belastingdienst, op basis van het peiljaar dat twee jaar voor het lopende jaar ligt.
- De eigen bijdrageregeling is vastgelegd in het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Hattem.

Hoofdstuk 4. Woonvoorzieningen

4.1 Inleiding

Woonvoorzieningen zijn bedoeld om mensen met een beperking in staat te stellen binnen de eigen woonomgeving te functioneren. Uitgangspunt hierbij is de compensatieplicht van de gemeente voor de meest elementaire woonfuncties zoals toegang tot de woning, verblijf in de woning en functies als slapen, lichaamsreiniging en het bereiden en gebruiken van maaltijden.

Iemand kan voor woonvoorzieningen in aanmerking komen wanneer hij door beperkingen belemmeringen ondervindt in het normale gebruik van de woning, wat wil zeggen dat de meest elementaire functies zoals toegang tot de woning, verblijf in de woning en functies als slapen, lichaamsreiniging en het bereiden en gebruiken van maaltijden mogelijk moeten zijn. Hierbij spelen ook aspecten als veiligheid en herkenbaarheid van de woning voor de cliënt een rol.

Onder het normale gebruik van de woning worden niet meegerekend: werk-, hobby- of recreatieruimten, een strijk- droog- of wasmachineruimte.

De vormen van de te verstrekken woonvoorzieningen zijn:

1. een woonvoorziening in natura;
2. een persoonsgebonden budget te besteden aan het verkrijgen van een woonvoorziening;
3. een financiële tegemoetkoming in de kosten van een te verkrijgen woonvoorziening.

Wanneer de ondervonden belemmeringen voortvloeien uit de aard van de in de woning gebruikte materialen of middelen wordt géén voorziening via de Wmo getroffen. Woningverbetering valt ook niet onder de Wmo.

Het verstrekkenbeleid van de gemeente Hattem kent verschillende woonvoorzieningen. Hier vallen de volgende voorzieningen te onderscheiden:

- de verhuizing naar een door de aanvrager te betrekken andere woning en de herinrichting van die woning;
- een bouwkundige of woontechnische voorziening in een woning (woningaanpassing);
- een niet-bouwkundige of niet-woontechnische voorziening in een woning, zoals woninguitrusting;
- een uitruimte;
- onderhoud, keuring en reparatie van een gerealiseerde woningaanpassing of woninguitrusting;
- tijdelijke huisvesting.

4.2 Primaat verhuizen

Wanneer iemand door beperkingen belemmeringen ondervindt in het normale gebruik van de woning, dan geldt het primaat van verhuizen. Dit wil zeggen dat de cliënt in staat wordt gesteld te verhuizen naar een aan zijn/haar belemmeringen aangepaste of eenvoudig aan te passen woning. Hiervoor wordt een verhuis- en inrichtingskosten-vergoeding beschikbaar gesteld (zie hoofdstuk verhuis- en inrichtingskostenvergoeding). Het primaat van verhuizen kan echter alleen worden toegepast indien een verhuizing de meest goedkope en adequate oplossing is en indien een verhuizing te realiseren is.

Om te bezien of een verhuizing de meest goedkope oplossing is, dient het volgende te worden berekend:

Kosten verhuiskostenvergoeding + kosten evt. aanpassingen nieuwe woning < kosten aanpassen huidige woning.

Indien de verhuizing de meest goedkope en adequate oplossing is en er ook een adequate woning beschikbaar is, wordt aan cliënt in principe een verhuis- en inrichtingskostenvergoeding + een vergoeding van de kosten voor eventuele aanpassingen in de nieuwe woning toegekend.

Er gelden een aantal uitzonderingssituaties:

1. Indien de kosten voor een woningaanpassing minder bedragen dan € 5500,-, wordt het primaat in principe niet toegepast. Een verhuizing is dan wel mogelijk, maar zal op initiatief van de persoon moeten gebeuren;
2. Er wordt rekening gehouden met de sociale omstandigheden. Indien betrokkene volledig afhankelijk is van mantelzorg en deze zorg alleen in de huidige woning kan worden verleend zal het primaat van verhuizen niet worden toegepast;

3. Indien betrokkene om psychische redenen niet in staat is te verhuizen wordt het primaat evenmin toegepast. Hiervoor moet een verklaring van een behandelend therapeut / specialist of indicatieorgaan worden overgelegd;
4. De aangeboden woning dient aan te sluiten bij de omstandigheden qua gezinssamenstelling, inkomen, leeftijd en dergelijke van de cliënt. Indien dit niet het geval is, zal het primaat van verhuizen niet worden toegepast;
5. Er dient binnen een termijn van 6 maanden een adequate woning beschikbaar te zijn.

Proces primaat van verhuizen

1. Mocht het bedrag van de aanpassing aan de woning hoger zijn dan het bedrag dat is genoemd in artikel 3 lid 2 van het besluit Maatschappelijke ondersteuning dan geldt het primaat van verhuizen;
2. De betrokkene en de gemeente Hattem gaan vervolgens actief opzoek naar een geschikte woning binnen de gemeente Hattem. In de beschikking wordt aangegeven binnen welke termijn deze geschikte woning gevonden moet worden (veelal 6 maanden). ;
3. Mocht er binnen de gegeven termijn (zoals gezegd meestal 6 maanden) geen woning beschikbaar zijn of mocht er ook geen zicht zijn op een woning die in de toekomst mogelijk bewoond zou kunnen worden, dan vervalt het primaat van verhuizen en zal de huidige woning moeten worden aangepast;
4. Bovenstaande is het geval bij zowel woningen in eigen bezit als huurwoningen.

Het startpunt voor het actief zoeken naar een geschikte woning wordt in de beschikking vastgelegd.

Weigering om te verhuizen

Het kan voorkomen dat een door het college aangeboden mogelijkheid om te verhuizen naar een andere woning door de betrokkene als negatief wordt ervaren. Wanneer de afweging verhuizen of aanpassen van de woning echter in het voordeel van verhuizen uitvalt, dan is de wens van betrokkene niet meer doorslaggevend. Wanneer betrokkene weigert om te verhuizen, beoordeelt het college of er van uit kan worden gegaan dat voldoende is gedaan om een compenserende oplossing te bieden. Dit wordt afgewogen aan de oorzaak van de weigering om te verhuizen. Wanneer het college de factoren heeft afgewogen kan een beslissing worden genomen over het hanteren van het primaat van verhuizing. Indien besloten wordt het primaat te hanteren, zal het college stellen dat de betrokkene in voldoende mate gecompenseerd is in de belemmeringen die hij ondervindt bij het normale gebruik van de woning.

4.3 Voorwaarden voor aanpassingen

Indien een verhuizing volgens bovenstaande paragraaf niet mogelijk is, wordt onderzocht of er in de huidige woonomgeving van de aanvrager aanpassingen gedaan kunnen worden om beperkingen te compenseren. Hieronder een aantal voorwaarden die de gemeente hieraan stelt.

Hoofdverblijf

Een aanpassing wordt slechts uitgevoerd aan de woning, waarin iemand met een beperking zijn hoofdverblijf heeft. Het gaat hierbij om woonruimten die in het kader van de Wet op de huurtoeslag als zelfstandige woonruimte worden aangemerkt. Hotels/pensions, trekkerswoonwagens, instellingen, verzorgingshuizen, vakantiewoningen, tweede woningen en panden bestemd voor kamerverhuur vallen dus buiten de Wmo.

Er kan een uitzondering worden gemaakt voor iemand die zijn hoofdverblijf heeft in een AWBZ-instelling en regelmatig een bepaalde woning in de gemeente Hattem bezoekt. Het is dan mogelijk om éénmalig een woningaanpassing vergoed te krijgen voor het bezoekbaar maken van deze woning. Hieronder wordt verstaan het aanpassen van de toegankelijkheid van de woning, gebruik van de woonkamer en het toilet. De woning wordt niet zodanig aangepast dat de gebruiker in de woning kan overnachten. De voorziening wordt alleen verstrekt wanneer de gemeente niet eerder de betreffende woning bezoekbaar heeft gemaakt of heeft aangepast. Als maximum bedrag voor de aanpassingen wordt een grens van € 5.000,- gehanteerd. Bij co-ouderschap is de gemeentelijke basisadministratie leidend.

Beperkingen

Woningaanpassingen waarvoor ingrepen van bouwkundige of woontechnische aard noodzakelijk zijn, worden alleen vergoed wanneer er sprake is van beperkingen. Hiermee wordt bedoeld dat het moet gaan om belemmeringen die rechtstreeks het gevolg zijn van lichamelijke functionele

beperkingen; iemand kan bijvoorbeeld moeilijk lopen of bewegen en ondervindt daardoor belemmeringen in het traplopen of bij het douchen. Wanneer voorzieningen bedoeld zijn om bepaalde gezondheidsklachten of ziekteverschijnselen te verminderen of te voorkomen vallen deze niet onder de Wmo. De beperkingen of belemmeringen moeten (medisch/ergonomisch) objectiveerbaar zijn.

4.4 Voorziening voor verhuizing en inrichting

Er zijn twee mogelijkheden om in aanmerking te komen voor een tegemoetkoming in de kosten van verhuizen en inrichten van een andere woning, te weten:

- a. Het verhuizen naar een aangepaste woning vormt de meest goedkope en adequate oplossing voor het woonprobleem van de cliënt;
- b. Door verhuizing wordt een aangepaste woning vrijgemaakt voor bewoning door iemand met een beperking.

De hoogte van de verhuis- en inrichtingskosten is bepaald in het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Hattem.

Een verhuiskostenvergoeding wordt in ieder geval niet verstrekt wanneer de aanvrager:

- Voor het eerst zelfstandig gaat wonen. Hierbij wordt het voor studie of opleiding “op kamers wonen” niet als zelfstandig wonen beschouwd;
- Verhuisd is vanuit of naar een woning die niet geschikt is om het hele jaar bewoond te worden. Bijvoorbeeld een vakantiewoning of bungalow;
- Verhuisd is naar een instelling of een verzorgingshuis;
- Verhuisd is op een moment dat op basis van leeftijd, gezinssituatie of woonsituatie de verhuizing ook zonder beperking algemeen gebruikelijk zou zijn. Dit moet altijd in het individuele geval worden beoordeeld;
- Iemand met een beperking op eigen verzoek verhuist vanuit een woning die op ergonomische gronden als geschikt moet worden beschouwd.

In de volgende situaties wordt hierop een uitzondering gemaakt:

- Er is sprake van zwaarwegende redenen om te verhuizen, zoals echtscheiding, gezinsuitbreiding en er is aantoonbaar te weinig ruimte;
- Aanvaarding van een werkplek elders (indien de vorige gemeente buiten een straal van 30 kilometer van de gemeente Hattem is gelegen). Hierbij dient te worden aangetekend dat de gemeente in dezen een compensatieplicht ervaart voor de inwoners van Hattem. Voor mensen, die van buiten de gemeente Hattem naar Hattem willen verhuizen bestaat er een inspanningsverplichting, doch geen compensatieplicht. Dit betekent dat mensen zelf verantwoordelijk zijn om een woning in Hattem te vinden en moet worden voldaan aan de Huisvestingsverordening.

Verhuis- en inrichtingskostenvergoeding voor het vrijmaken van een aangepaste woning

Wanneer de cliënt waarvoor woningaanpassingen zijn aangebracht niet meer in de woning woonachtig is, kan aan de achterblijvende gezinsleden een verhuis- en inrichtingskostenvergoeding worden verstrekt voor het verlaten van de woning. Een voorwaarde hiervoor is dat de gemeente de woning kan gebruiken voor andere kandidaten en het vrijmaken van de woning dient op verzoek van de gemeente te gebeuren. Iemand die in een aangepaste woning woont en deze op eigen initiatief verlaat, kan niet in aanmerking komen voor de vergoeding.

4.5 Woningaanpassingen van bouwkundige of woontechnische aard

Wanneer iemand op basis van beperkingen ergonomische belemmeringen ondervindt in het normale gebruik van de woning en een verhuizing niet de meest goedkope en adequate oplossing is of niet is te realiseren kan worden besloten over te gaan tot een woningaanpassing.

Er zal dan worden onderzocht welke aanpassingen noodzakelijk zijn om de belemmeringen zoveel mogelijk op te heffen. Hierbij wordt ervan uitgegaan dat de gemeente de compensatieplicht heeft voor de meest elementaire woonfuncties zoals:

1. Bereikbaarheid van de woning;
2. Toegankelijkheid van de woning;
3. Doorgankelijkheid van de woning
4. Verblijf in de woning. Functies als slapen, lichaamsreiniging en het bereiden en gebruiken van maaltijden.

Het uitvoeren van hobbyactiviteiten valt bijvoorbeeld niet onder de compensatieplicht van de gemeente.

Ad 4.5.1. Bereikbaarheid van de woning

Met de bereikbaarheid van de woning wordt bedoeld het kunnen bereiken van de woning, al dan niet met het gebruik van een loophulpmiddel of rolstoel. Als uitgangspunt wordt gehanteerd dat de woning in ieder geval bereikbaar moet zijn via één ingang. Het toegankelijk maken van een tweede ingang is afhankelijk van het doel hiervan. Indien de tweede ingang noodzakelijk is voor het bereiken van de berging (voor stalling hulpmiddelen), de tuin of het terras is het mogelijk hiervoor een tegemoetkoming te verstrekken. Dit wil dus zeggen dat, indien er meer dan 2 mogelijkheden zijn om toegang tot de woning te verkrijgen, niet iedere toegang wordt aangepast.

De volgende mogelijkheden kunnen worden vergoed:

- De ondergrond van het toegangspad. Deze moet zodanig zijn dat men zich veilig met behulp van de noodzakelijke verplaatsingshulpmiddelen kan verplaatsen. Wanneer de belemmeringen worden veroorzaakt door achterstallig onderhoud, dan wordt dit uiteraard niet vergoed vanuit de Wmo.
- De breedte van het toegangspad. Het pad moet van voldoende breedte zijn om gebruik te kunnen maken van het verplaatsingshulpmiddel.
- De hellingshoek van het toegangspad.
- Als richtlijn worden hierbij de volgende verhoudingen gehanteerd:
 - o Max. 1: 6 bij een niveauverschil van 10 cm.
 - o Max. 1: 12 bij een niveauverschil van 25 cm.
 - o Max. 1: 16 bij een niveauverschil van 50 cm.
 - o Max. 1: 20 bij een niveauverschil van 100 cm.
- Uiteraard zal per situatie moeten worden bekeken of deze hellingshoek voor de betreffende cliënt haalbaar is.

Ad 4.5.2. Toegankelijkheid van de woning

Met de toegankelijkheid van de woning wordt bedoeld het kunnen betreden van de woning, al dan niet met gebruik van een loophulpmiddel of een rolstoel.

Problemen kunnen zich voordoen bij:

- Niveauverschil bij voordeur of terrasdeur;
- De deurbreedte. Standaard is de dagmaat van een voordeur minimaal 90 cm. Voor met name het gebruik van een rolstoel is dit voldoende;
- De ruimte bij de deur. Bij gebruik van een rolstoel moet er voldoende ruimte zijn om de voordeur te kunnen benaderen, het slot te kunnen bedienen en de deur te kunnen openen;
- De bediening van het slot. De uitgangspositie en de arm/handfunctie zijn bepalend of het slot aangepast dient te worden. In een aantal gevallen is de cliënt dusdanig fysiek beperkt voor wat betreft arm/handfunctie, al dan niet in combinatie met beperkingen van de romp, dat moet worden gedacht aan een automatische deuropener of seniorenslot.

Ad 4.5.3. Doorgankelijkheid van de woning

Met doorgankelijkheid van de woning wordt bedoeld het kunnen bereiken van de gebruiksruidten al dan niet met gebruik van een loophulpmiddel of rolstoel. Er kunnen zich problemen voordoen bij:

- Het overbruggen van niveauverschillen;
- De toegankelijkheid van gebruiksruidten voor wat betreft de deurbreedte;
- De toegankelijkheid van gebruiksruidten voor wat betreft het bedienen van de deuren.

Hoe de belemmeringen rondom het overbruggen van niveauverschillen binnen de woning kunnen worden opgeheven is afhankelijk van de wijze van verplaatsen en de bouwkundige mogelijkheden. Mogelijke oplossingen zijn:

- Het aanbrengen van een steunpunt bij/op deurpost (dit komt niet in aanmerking voor een vergoeding in het kader van de Wmo, want is algemeen gebruikelijk);
- Het plaatsen van een schegstuk;
- Het verwijderen van drempels.

Het opheffen van het niveauverschil naar de natte cel kan bouwkundig gezien complex zijn. Hier wordt in het hoofdstuk “natte cel” op terug gekomen.

Trap

Voor veel mensen met een beperking is het gebruik van de trap een groot probleem. Er is een indicatie voor een aanpassing wanneer:

- De gebruiker beperkt is in de frequentie van het traplopen, waardoor geen vrij gebruik kan worden gemaakt van de woning.
- Het traplopen op een niet veilige manier gebeurt;
- Traplopen motorisch gezien onmogelijk of medisch gezien gecontraïndiceerd is.

Om de belemmeringen met het traplopen zoveel mogelijk op te heffen zal als eerste oplossing worden gekeken of het plaatsen van extra steunpunten het traplopen op een veilige manier mogelijk maakt. Indien dit niet het geval is dan dient te worden onderzocht of het aanpassen middels een traplift het probleem oplost en of dit bouwkundig gezien een oplossing is.

Bij cliënten met een beperkte loopfunctie is een traplift een mogelijkheid. De gebruiker moet in staat zijn hier veilig gebruik van te kunnen maken. Het overstappen vanuit een (rol)stoel naar de stoel van de traplift moet veilig kunnen gebeuren. Trapliften worden in bruikleen verstrekt bij zowel huur als koopwoningen. Door de gemeente wordt met de leverancier een onderhoudscontract afgesloten.

Wanneer iemand volledig rolstoelafhankelijk is, is het gebruik van een plateaulift of woonhuislift een mogelijke oplossing. Dit is echter bouwkundig gezien veelal zo'n grote ingreep dat een verhuizing naar een adequate woning doorgaans de meest goedkope en adequate oplossing is.

Deuren

De deuren kunnen een belemmering vormen in de doorgankelijkheid van de woning als cliënten bij het verplaatsen gebruik moeten maken van een rolstoelvoorziening. Hierbij kunnen de volgende problemen zich voordoen:

- De deurbreedte: de standaardmaat is 90 cm. Bij met name het gebruik van rolstoelen is dit voldoende;
- Het vergt teveel kracht om de deur te openen of men is niet in staat de deur te openen. Er dient te worden onderzocht op welke wijze, eventueel middels aanpassen van hang- en sluitwerk of type deur, het openen van de deur kan worden vergemakkelijkt. Dit kan een algemeen gebruikelijke oplossing zijn. Eventueel kan een elektrische deuropener worden geplaatst;
- Bij de gevraagde breedte van de deur is teveel ruimte nodig om de deur geheel te kunnen open. In een aantal gevallen kan een schuifdeur een oplossing bieden.

Garagedeuren worden aangepast indien de garage door de gemeente is aangewezen als berging voor die verstrekte voorzieningen voor lokale verplaatsing, die niet in de buitenlucht kunnen blijven staan, bijvoorbeeld scootmobielen. Er moet sprake zijn van het niet kunnen openen van de garagedeuren ten gevolge van medisch/ergonomische beperkingen, waarbij geen beroep kan worden gedaan op een huisgenoot om de deur te openen. Veelal zijn de deuren te zwaar om te openen. Er zijn twee mogelijke oplossingen:

- Het plaatsen van een inloopdeur;
- Het elektrisch openen van de garagedeur.

Het parkeren van auto's in de buitenlucht wordt als algemeen gebruikelijk beschouwd. Er is daarom geen reden om een garage vanuit de Wmo aan te passen voor het stallen van een auto.

Ad 4.5.4. Verblijf in de woning

Er zijn diverse voorzieningen die kunnen dienen om beperkingen rond het verblijf in huis te compenseren. Hieronder volgt een toelichting per gebruikruimte.

Woonkamer

Aan de woonkamer behoeven vanuit ergonomische overwegingen meestal geen specifieke eisen te worden gesteld. Bij rolstoelgebruik kan worden bekeken of er met opstelling van meubilair voldoende ruimte kan worden gecreëerd om adequaat de rolstoel te gebruiken.

Slaapkamer

Bij rolstoelafhankelijkheid is er extra ruimte in de slaapkamer nodig. Naast het kunnen bereiken van het bed en het kunnen uitvoeren van een transfer moeten ook voorzieningen als de kledingkast bereikbaar zijn. Tevens kan de noodzaak tot verzorgen op bed of gebruik van tilhulpmiddelen een indicatie zijn voor de noodzakelijke extra ruimte in de slaapkamer. Als richtlijn bij rolstoelgebruik wordt voor een éénpersoonskamer en een tweepersoonskamer een draaicirkel aangehouden van 150 centimeter.

Speel/hobbykamer

Het gebruiken van een hobby-, werk- of speel-/recreatieruimte valt niet onder de compensatieplicht van de gemeente, evenmin als het treffen van een voorziening uit oppas- of verzorgingsoogpunt. Indien cliënt bijvoorbeeld alleen via de hobbyruimte toegang tot de woning kan verkrijgen, kan deze wel daarop worden aangepast, maar dan geldt de aanpassing niet voor de hobbyruimte, maar voor de toegangsmogelijkheid.

Berging

Indien iemand in het kader van de Wmo in aanmerking is gebracht voor een voorziening voor lokale verplaatsing, bijvoorbeeld een scootmobiel, kan er noodzaak zijn tot het toegankelijk maken van de berging en/of het aanbrengen van elektriciteit ten behoeve van het opladen van de accu's van de voorziening. Verruiming van de berging is alleen mogelijk wanneer duidelijk is dat de standaard bij de woning behorende bergruimte niet groot genoeg is om de noodzakelijke voorzieningen te stallen. Verwacht mag worden dat de cliënt zelf inspanningen verricht om een ten volle bergruimte anders te organiseren.

Keuken

Keukenaanpassingen zijn mogelijk indien er ergonomische belemmeringen zijn bij het uitvoeren van keukenactiviteiten en de taakverdeling dusdanig is dat betrokkene grotendeels verantwoordelijk is voor de keukenactiviteiten. Dit hangt dus sterk af van de gezinssamenstelling (zie gebruikelijke zorg paragraaf 2.2). Daarnaast wordt er nooit meer vergoed dan het huidige niveau aan voorzieningen in de keuken met een maximum tot het niveau aan voorzieningen in sociale woningbouw.

Bij het vaststellen van de noodzaak tot aanpassingen in de keuken of andere voorzieningen voor het verrichten van huishoudelijke werkzaamheden zoals het doen van de (gezins)was is het van belang na te gaan of het binnen de gezinsstructuur noodzakelijk is dat deze activiteiten door de gebruiker worden uitgevoerd. Uit jurisprudentie blijkt dat wanneer deze activiteiten ook door andere gezinsleden zijn te doen, bijvoorbeeld het in- en uitladen van de wasmachine, er geen compensatieplicht voor de gemeente aanwezig is. Is dit niet het geval, dan is aanpassing mogelijk.

Voor het vaststellen van een medisch ergonomische noodzaak is veelal de wijze van verplaatsen en de noodzakelijke uitgangshouding bij het uitvoeren van de keukenactiviteiten bepalend. Indien het medisch noodzakelijk is dat er zittend wordt gewerkt of het er afwisselend zittend en staand wordt gewerkt, dient te worden onderzocht hoe de keukenactiviteiten op een ergonomisch verantwoorde wijze zittend uitgevoerd kunnen worden. Hierbij dient rekening te worden gehouden met het soort zitvoorziening en de verstelbaarheid hiervan.

Aanpassing van de keuken heeft meestal betrekking op de volgende onderdelen (uitgaande van de bestaande situatie):

- Opstelling/indeling van de keuken. Er wordt uitgegaan van een standaard keukenblok met een spoelbak met aan één zijde 60 cm aanrechtblad en een kookbron, waarnaast veelal een 30 cm afzetvlak is gelegen. De standaard kastruimte in een keuken bevat 3 onder- en 3 bovenkastjes. Afhankelijk van de beperkingen en de in gebruik zijnde hulpmiddelen kan voor een afwijkende opstelling worden gekozen (bijvoorbeeld een hoekopstelling). Niet meer dan het huidige niveau met een maximum van de standaard kastruimte in een keuken;
- Extra handgrepen. Om zich bij de verschillende keukenactiviteiten met werk- of rolstoel te kunnen verplaatsen kan het nodig zijn extra handgrepen aan te brengen, zoals bijvoorbeeld een trekstang langs het keukenblok;
- Aanrechtblad. Bij een medische noodzaak tot zittend werken of het afwisselend zittend en staand werken dient te worden onderzocht hoe keukenactiviteiten op ergonomisch verantwoorde wijze zitten kunnen worden uitgevoerd. Hierbij dient rekening te worden gehouden met het soort zitvoorziening;

- o In eerste instantie kan worden gedacht aan een extra werkblad in de keuken, eventueel op/neerklapbaar;
- o In tweede instantie kan worden overwogen een deel van het keukenblok onderrijdbaar te maken. Veelal betreft dit de geschakelde vlakken, spoelbak –werkvlak-kookunit;
- o Incidenteel wordt een hoog-laag instelbare keuken geadviseerd bij uitzonderlijke omstandigheden. Er moet sprake zijn van meerdere personen die gebruik moeten maken van de keuken, bijvoorbeeld omdat taken vastliggen en waarbij de uitgangshouding vanuit ergonomisch oogpunt dusdanig anders is dat verschillende werkhoogtes noodzakelijk zijn;
- o Indien pannen alleen schuivend verplaatst kunnen worden, dan dient het werkvlak hittebestendig te zijn.
- Spoelbak. Bij zittend gebruik van de keuken kan het noodzakelijk zijn om de spoelbak aan te passen. Hierbij wordt gelet op de diepte van de spoelbak en het isoleren van de onderkant;
- Keukenkasten. Indien de onderkastjes ergonomisch gezien niet goed mogelijk bereikbaar zijn dan kunnen voorzieningen voor het bereikbaar maken van de spullen in de kastjes noodzakelijk zijn. De ergonomische belemmeringen die zich hierbij voordoen komen veelal voort uit:
 - o Een verslechterde arm/handfunctie;
 - o Rugproblematiek;
 - o Problematiek aan de knieën.
 Indien de bovenkastjes niet bereikbaar zijn ten gevolge van beperkingen van de arm/handfunctie of een veranderde uitgangspositie bij het uitvoeren van de keukenactiviteiten, dan dienen deze verlaagd opgehangen te worden. Hierbij dient te worden gelet op vrije hoofdruimte en lichtval en de benodigde ruimte voor het plaatsen van keukenapparatuur op het aanrechtblad.
 Bij het vervangen van weggevalen kastruimte moet worden uitgegaan van de kastruimte van een standaard keuken, dus 3 onderkastjes en 3 bovenkastjes of te wel een totaal van 6 kasten (mits de ruimte het toelaat).
- Apparaten. De in een keuken gebruikelijke apparaten als een koelkast, een diepvrieskast, een oven of een magnetron, een vaatwasmachine worden als algemeen gebruikelijk beschouwd. Ook de kookbron dient door de cliënt zelf te worden aangeschaft. Een gasfornuis, een elektrische, keramische of inductie kookplaat worden als algemeen gebruikelijk beschouwd.
- Het kan soms noodzakelijk zijn om de bereikbaarheid aan te passen door de apparatuur op een console te zetten of een apart aansluitpunt te creëren of op een andere plaats te maken.

Omgevingsbesturing

Indien het bedienen van bepaalde elementen in de woonkamer niet mogelijk is op basis van medisch/ergonomische belemmeringen en er is geen hulp van gezinsleden aanwezig, kunnen specifieke aanpassingen gericht op omgevingsbediening worden overwogen.

Zonnewering

Zonneschermen kunnen belangrijk zijn als mensen veel in een bepaalde ruimte verblijven, maar zij worden niet aangebracht omdat mensen anders niet zelfstandig kunnen functioneren in hun woning. Een zonnescherf is niet noodzakelijk voor het wegnemen of verminderen van ergonomische belemmeringen in de dagelijkse woonfuncties. Om die reden behoort een zonnescherf niet tot het Wmo-voorzieningenpakket. De gemeente beschouwt zonneschermen als algemeen gebruikelijk.

Er wordt een uitzondering gemaakt voor die mensen die om medische redenen niet mogen worden blootgesteld aan zonlicht en in het hoofdverblijf van de woning hieraan worden blootgesteld.

In de bediening van een zonnescherf kunnen mensen om medische redenen belemmeringen ondervinden (bijvoorbeeld omdat men de kracht er niet voor heeft). Een voorziening als een elektrische zonweringbediening zou deze belemmering op kunnen heffen. Alhoewel een elektrisch bedienbaar zonnescherf (nog) niet als algemeen gebruikelijk wordt beschouwd, zal een dergelijke voorziening in principe niet onder de Wmo vallen, omdat de bediening van een zonnescherf geen activiteit is, zonder welke zelfstandig functioneren niet mogelijk is. Het heeft geen betrekking op een elementaire woonfunctie. Alleen wanneer iemand niet mag worden blootgesteld aan zonlicht, en het zonnescherf niet kan bedienen, wordt het elektrische bedienbaar maken via de Wmo vergoed.

Ramen

Er wordt van uitgegaan dat het mogelijk moet zijn om in de ruimtes, die worden gebruikt voor de meest elementaire woonfuncties een raam of (balkon)deur open te zetten. Wanneer dit op grond van ergonomische beperkingen problemen geeft, is aanpassing van één raam of deur per ruimte mogelijk. Er wordt geen raam of (balkon) deur gemaakt als deze van origine niet in de ruimte aanwezig is.

Gemeenschappelijke ruimten

In principe worden geen woningaanpassingen uitgevoerd aan gemeenschappelijke ruimten. In ieder geval kunnen er geen gemeenschappelijke ruimten worden aangepast in:

- Hotels
- Kloosters
- Pensions
- Trekkerswoonwagens
- Instellingen,
- Verzorgingshuizen,
- Vakantiewoningen
- Tweede woningen
- Panden of ruimten bestemd voor kamerverhuur
- Appartementen;
- Specifiek op gebruikers en oudere gerichte woongebouwen.

Het laatste voorbeeld betreft hier de voorzieningen in gemeenschappelijke ruimten of voorzieningen die bij nieuwbouw of renovatie zonder noemenswaardige meerkosten meegenomen kunnen worden.

Er wordt een uitzondering gemaakt wanneer de gemeenschappelijke ruimte zonder het plaatsen van de woningaanpassing ontoegankelijk blijft voor de gebruiker.

Bij het treffen van voorzieningen in gemeenschappelijke ruimten dient wel rekening te worden gehouden dat de voorzieningen geen belemmeringen mogen vormen voor andere bewoners.

Natte cel

Binnen de natte cel kunnen ergonomische belemmeringen optreden bij de volgende functies:

- a. De toegankelijkheid;
- b. De doorgankelijkheid;
- c. De vloer;
- d. Het baden/douchen;
- e. Het gebruik van de wastafel;
- f. Eventueel het gebruik van het toilet.

Ad a. toegankelijkheid

In de meeste woningen is er een niveauverschil aanwezig tussen de gang/overloop en de natte cel, omdat veelal het leidingwerk op de verdiepingvloer ligt en daaroverheen de douchevloer is gestort.

Bij mensen die zich lopend kunnen verplaatsten kan het aanbrengen van een steunpunt voldoende zijn om dit niveauverschil te overbruggen.

Bij mensen, die voor verplaatsingen gebruik maken van hulpmiddelen, zoals een rollator of een rolstoel, gaat de voorkeur uit naar een genivelleerde toegang (met vloer op afschot).

In veel woningen is het echter niet mogelijk dit te realiseren of wordt dit een kostbare aangelegenheid. Het plaatsen van een schegstuk kan in sommige gevallen een oplossing zijn. In uitzonderlijke gevallen kan het noodzakelijk zijn uit te wijken naar het gebruik van een plafondlift. Er zal gekeken worden wat de goedkoopst adequate oplossing is.

Ad b. doorgankelijkheid

Bij rolstoelgebruik of het gebruik van een douchestoel (zelfbeweger) of een douchestretcher/-brancard moet er voldoende ruimte zijn voor het manoeuvreren met de voorzieningen, de noodzakelijke hulp bij de verzorging en het eventuele gebruik van een tillift (verrijdbaar of aan het plafond gemonteerd). Bij het gebruik van een opklapbaar douchezetje aan de muur wordt als richtlijn voor het totale vloeroppervlak een afmeting van minimaal 4,5 m² gehanteerd. Bij gebruik van een douchestretcher in combinatie met een tillift wordt een richtlijn van 6-7 m² gehanteerd. De wijze van indeling van de natte cel is afhankelijk van de te verrichten handelingen door betrokkene of verzorgers.

Ad c. vloer

Er is een indicatie voor het aanpassen van de douchevloer:

- Indien betrokkene geen niveauverschillen kan overbruggen;
- Er een verhoogd risico tot vallen is in verband met een verminderde loopfunctie, verminderde balans en/of een verminderde opvangreactie.

De aanpassingen kunnen bestaan uit het nivelleren van de douchevloer. Hiervoor zijn verschillende opties aanwezig. De keuze voor een bepaalde optie wordt bepaald door de aard van de ergonomische belemmering en de bouwtechnische mogelijkheden.

Ad d. baden/douchen

In het algemeen wordt er vanuit gegaan dat douchen de meest veilige en adequate manier van lichaamsreiniging is. Bij bepaalde aandoeningen kan echter een bad een heilzame werking hebben. Dit valt niet onder de compensatieplicht van de Wmo, omdat immers Wmo-voorzieningen niet zijn bedoeld om bepaalde gezondheidsklachten of ziekteverschijnselen te verminderen of te voorkomen. Een bad wordt daarom alleen via de Wmo verstrekt indien er een contra-indicatie is voor het gebruik van een douche.

De indicatie voor het gebruik van een bad is:

- Er is sprake van een dermate sterke overgevoeligheid voor gevoelsprikkels dat de douchestraal niet wordt geaccepteerd.

Bij een bestaande badkuip kan het in en uit bad stappen een probleem opleveren. In een dergelijke situatie wordt in eerste instantie bekeken of het gebruik van een badplank een veilige en adequate oplossing biedt. Het eventueel verwijderen van de badkuip en het aanbrengen van een douchevoorziening wordt niet vergoed in het kader van de Wmo.

Ten gevolge van de aandoening kan het zijn dat de douchehandelingen gedeeltelijk staand/zitten, geheel zittend of liggend moeten worden uitgevoerd.

- Indien met name het staan de ergonomische belemmering is kan bij het douchen worden volstaan met het plaatsen van een douchestoel aan de wand of een losse douchezitje;
- Is er een zitvoorziening noodzakelijk in zowel de natte hoek als bij de wastafel en ingeval lopen moeizaam of niet mogelijk is, is een verplaatsbare douchestoel de meest adequate oplossing;
- Indien zitten niet mogelijk is moet worden gedacht aan het gebruik van een douchebrancard.

Afhankelijk van de uitgangshouding kan het noodzakelijk zijn dat de positie van bijvoorbeeld een kraan wordt aangepast.

Ad e. wastafel

De uitgangspositie van het uitvoeren van ADL-activiteiten aan de wastafel bepaalt of er voorzieningen aan de wastafel noodzakelijk zijn.

- Indien de activiteiten zittend uitgevoerd dienen te worden moet de wastafel verlaagd worden geplaatst en dient de vorm van de onderzijde vlak te zijn. De afvoer dient geïsoleerd te zijn om eventuele verbranding te vermijden;
- Incidenteel wordt een hoog/laag wastafel verstrekt. Dit gebeurt als medebewoners gebruik moeten maken van de wastafel, waarbij een ander ergonomisch uitgangspunt noodzakelijk is;
- Bij zittend gebruik wordt uitgegaan van het gebruik van een lange doorlopende spiegel tot aan de rand van de wastafel;
- Indien de activiteiten staande worden uitgevoerd kan het noodzakelijk zijn extra steunpunten aan te brengen door middel van bijvoorbeeld een wastafelbeugel;
- Voor mensen met een stoma kan het gebruik van een stomatoilettafel een uitkomst bieden.

Ad f. toilet

Bij het gebruik van het toilet kunnen zich problemen voordoen met:

1. De bereikbaarheid.
2. De toe- en doorgankelijkheid.
3. De transfer van en naar de toiletpot.
4. Het gebruik van de spoelinrichting.
5. Lichaamsreiniging.

Ad f.1. Bereikbaarheid toilet

Indien iemand gedurende de nacht, of door langdurig verblijf op de slaapverdieping vanwege bedlegerigheid, het toilet op de begane grond niet kan bereiken, kan worden overwogen om een tweede toiletvoorziening te realiseren.

Om in aanmerking te komen voor een tweede toiletvoorziening dient aan de volgende voorwaarde voldaan te worden:

- Voor betrokkene dient het medisch gezien niet mogelijk te zijn het toilet op de begane grond te bereiken. De redenen kunnen zijn dat het toilet te ver weg is of dat het gebruik van de trap(lift) niet mogelijk is.
- Een toiletstoel is geen oplossing omdat de betrokkene en/of een gezinslid van betrokkene niet in staat is om de emmer of ondersteek mee te nemen en te legen in het toilet. Tevens moet er niemand anders aanwezig zijn die die taak op zich kan nemen.

NB: een toiletstoel wordt als algemeen gebruikelijk aangemerkt en wordt daarom niet verstrekt op grond van de Wmo.

Ad f.2. Toe- en doorgankelijkheid toilet

Bij permanent gebruik van een rolstoel kan het in verband met de noodzakelijke manoeuvreerruimte noodzakelijk zijn het toilet in de natte cel te verplaatsen.

Ad f.3. De transfer van en naar toilet

Ten gevolge van de aandoening kan iemand moeite hebben met het uitvoeren van de transfer op en af het toilet. Mogelijke oplossingen zijn:

- Realiseren van steunpunten indien deze niet algemeen gebruikelijk zijn;
- Het gebruik van een tillift.

Wanneer de transfer plaatsvindt vanuit de rolstoel, dan is extra aandacht nodig voor de plaats van de toiletpot.

Ad f.4. Het gebruik van de spoelinrichting

Het kan noodzakelijk zijn de bediening van de spoelinrichting aan te passen wanneer deze standaard niet bereikbaar of bedienbaar is. Meestal kan hiervoor een oplossing worden gevonden door bij de keuze van een waterreservoir te letten op plaats en type van het bedieningspaneel.

Ad f.5. Lichaamsreiniging

Indien hygiënische handelingen bij het gebruik van het toilet, door ergonomische belemmeringen, niet kunnen worden uitgevoerd en er regelmatig geen personen aanwezig zijn om assistentie te verlenen kan er een indicatie zijn tot verstrekken van een toilet met onderdouche en föhn.

4.6 Woonvoorzieningen van niet-bouwkundige- of woontechnische aard

Met woonvoorzieningen van niet-bouwkundige aard worden losse voorzieningen bedoeld, die geen deel uitmaken van de woning zelf, zoals:

1. Bad-, toilet- en douchevoorzieningen;
2. Tilliften;
3. Vloerbedekking.

Voorzieningen, die tijdelijk (korter dan een 6 maanden) nodig zijn, kunnen worden geleend bij de thuiszorg. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om voorzieningen, die na een operatieve ingreep tijdelijk nodig zijn om te kunnen douchen.

Voor de woonvoorzieningen die onder de Wmo vallen geldt, zoals voor alle Wmo-voorzieningen, dat er een langdurige noodzaak bestaat op basis van beperkingen die worden veroorzaakt door een stoornis. In principe wordt ook hierbij de periode van langer dan 6 maanden gehanteerd.

Losse woonvoorzieningen, die in het kader van de Wmo kunnen worden verstrekt worden hieronder uiteengezet.

Ad 4.6.1. Bad-/toilet-/douchevoorzieningen

Badplanken

Een badplank is een voorziening die een oplossing biedt betreffende de bruikbaarheid van een bad als:

- de instap in het bad niet op een veilige wijze mogelijk is.
- een steunpunt onvoldoende veiligheid biedt.
- men in het bad niet van zit tot stand kan komen en vice versa.

Een badplank wordt aangemerkt als algemeen gebruikelijk en wordt dus niet verstrekt op grond van de Wmo.

Badliften

De criteria voor verstrekking van een badlift zijn:

- De instap in het bad is niet op een veilige wijze mogelijk.
- Men kan niet van stand tot zit in het bad komen en vice versa.
- Er is medisch gezien een contra-indicatie voor het gebruik van de douche (zie pagina 44).
- Het verstrekken van een badlift vormt de meest goedkope en adequate oplossing voor het probleem.

Toiletvoorzieningen

Indien iemand, vanwege bedlegerigheid, gedurende de nacht, of overdag langdurig op de slaapverdieping verblijft en het toilet op de begane grond niet (tijdig) kan bereiken, kan overwogen worden een tweede toiletvoorziening te realiseren. Dit met als doel:

- De toiletgang te bekorten.
- Het traplopen te beperken.

Een toiletstoel wordt als adequate oplossing beschouwd als:

- Betrokkene zelfstandig in staat is de emmer of ondersteek mee te nemen en te legen in het toilet of indien
- Een huisgenoot hiertoe in staat is.

Een toiletstoel wordt als algemeen gebruikelijk aangemerkt.

Mocht dit niet mogelijk zijn dan kan worden overwogen een tweede toilet te realiseren, dat wil zeggen een toilet op de eerste verdieping. Een vast toilet op de bovenverdieping wordt alleen verstrekt indien betrokkene en/of een gezinslid van betrokkene niet in staat is om de emmer of de ondersteek mee te nemen en te legen in het toilet. Tevens moet er niemand anders aanwezig zijn die die taak op zich kan nemen.

Douchestoelen

Douchestoelen hebben tot doel het zittend douchen mogelijk te maken.

Er is een indicatie voor het verstrekken van een douchestoel indien:

- Staand douchen niet mogelijk is.
- Het lopend verplaatsen over de douchevloer niet veilig is.
- Het aantal transfers beperkt dient te worden.
- Er een noodzaak is tot zowel zittend wassen aan de wastafel als zittend douchen.

Er zijn twee types douchestoelen namelijk:

Douchezelfbewegers:

- Voor die mensen die zich op deze wijze zelfstandig kunnen verplaatsen.
- De douche activiteiten zelfstandig kunnen uitvoeren.

Duw-douchestoelen:

- Te verplaatsen door anderen, indien dit zelfstandig niet mogelijk is.
- De ruimte in de natte cel de (grote) douchestoelzelfbeweger niet toelaat.

Het douchezitje (in alle uitvoeringen) en de niet-verrijdbare douchestoel worden als algemeen gebruikelijk aangemerkt, deze worden dus niet verstrekt op grond van de Wmo.

Douchebrancards

Er is een indicatie voor het verstrekken van een douchebrancard indien:

- Zowel staand als zittend douchen niet mogelijk is.

Ad 4.6.2. Tilliften

Tilliften worden verstrekt indien de cliënt niet in staat is om, eventueel met assistentie, de transfers vanuit en naar bed, naar stoel of transfers vanuit stoel naar stoel of van stoel naar andere voorziening als toilet, douchestoel en dergelijke te maken. Globaal kan er een onderverdeling worden gemaakt in verrijdbare tilliften of plafondliften. De voorkeur gaat uit naar verrijdbare tilliften, omdat deze flexibeler in te zetten zijn. Er wordt gekozen voor een plafondlift, indien er onvoldoende ruimte is voor een verrijdbare tillift of als er niveauverschillen zijn die niet te overbruggen zijn met een verrijdbare tillift.

In de types verrijdbare tilliften kan onderscheid worden gemaakt tussen actieve tilliften en passieve tilliften.

- Een actieve tillift wordt verstrekt indien de cliënt nog enige stafunctie heeft en de spierfunctie van de romp en schoudergordel dusdanig is dat de krachten die de tilband hierop uitoefent medisch gezien verantwoord zijn.
- De passieve tillift wordt verstrekt indien betrokkene niet (meer) met behulp van een actieve tillift de transfer kan uitvoeren. Passief betekent dat de cliënt geen enkele activiteit bij de transfer hoeft of kan uitvoeren. Bij de passieve tillift kan worden gekozen tussen twee soorten tilbanden, namelijk de toiletband en de passieve tilband. De keuze is afhankelijk van het gebruiksdoel en de benodigde ondersteuning.

Er worden bij levering van de passieve tillift twee tilbanden verstrekt ten behoeve van de “natte” en de “droge” transfer.

Ad 4.6.3. Vloerbedekking

Vloerbedekking wordt in principe als algemeen gebruikelijk gezien. In de volgende uitzonderingsgevallen kan iemand in aanmerking komen voor een tegemoetkoming in de kosten van vervanging van vloerbedekking:

- In het geval van COPD.

Het kan zijn dat de gemeente door een deskundige wil laten onderzoeken welke ruimtes van aangepaste vloerbedekking voorzien dienen te worden. Ook bij deze voorziening wordt de goedkoopst meest adequate oplossing geboden. Hierbij worden de Nibud-normen gehanteerd.

Bij vervanging van een artikel geldt dat het percentage van vergoeding gerelateerd is aan de leeftijd van het te vervangen artikel. Men kan in aanmerking komen voor de volgende percentages van vergoeding van de kosten, indien de leeftijd (op het moment van indiening van de Wmo-aanvraag) van het artikel is:

- | | |
|--------------------------------|-------|
| - jonger dan twee jaar: | 100 % |
| - tussen de twee en vier jaar: | 75 % |
| - tussen de vier en zes jaar: | 50 % |
| - tussen de zes en acht jaar: | 25 % |
| - na acht jaar: | 0 % |

4.7 Uitraasruimte

Bepaalde stoornissen van psychisch gebruiker, bijvoorbeeld hyperactiviteit en moeilijkheden in het doseren van omgevingsprikkels, kunnen (op bepaalde tijden) aanleiding geven tot problemen bij het verblijf van de psychisch gebruiker in de woonruimte. Deze problemen kunnen worden opgevangen door in de woning over een uitraaskamer te beschikken. Onder een uitraaskamer wordt verstaan een kamer (verblijfsruimte), waarin een psychisch gebruiker die gedragsproblemen heeft, zich kan afzonderen of tot rust kan komen.

De criteria voor vergoeding van een uitraaskamer zijn:

- Betrokkene beschadigt zichzelf (zelfverwonding).

- Betrokkene beschadigt de omgeving (vernielzucht).
- Er is sprake van ongecontroleerde driftbuien of overmatige apathie.

Het vaststellen van deze criteria zal in eerste instantie gebeuren door een orthopedagoog, gevolgd door een medisch advies.

De ultraaskamer is bedoeld om de gebruiker, die bovenstaande problemen ondervindt tegen zichzelf te beschermen en om de ouders/verzorgers in staat te stellen beter toezicht uit te oefenen. Het belang van de gebruiker staat voorop bij de ultraaskamer. Gaat het bij de gevolgen van de gedragsproblemen niet om de belangen van de gebruiker, maar om die van anderen, bijvoorbeeld doordat zij bestaan uit hinder voor die anderen, dan is er geen sprake van een ultraaskamer in de zin van de Wmo.

4.8 Tegemoetkoming in kosten van onderhoud, controle en reparatie

Op grond van de Wmo verordening van de gemeente Hattem kunnen woonvoorzieningen zijn verstrekt. In artikel 13 van de verordening worden deze mogelijke voorzieningen genoemd. De maximale tegemoetkomingen in de kosten van onderhoud en reparatie van deze voorzieningen worden in het Besluit maatschappelijke ondersteuning genoemd. De voorziening moet op grond van voornoemde verordening zijn verstrekt en tijdens het onderhoud, de keuring, of de reparatie moet de persoon met beperkingen de woonruimte waarin, of waarbij de voorzieningen zijn aangebracht als hoofdverblijf bewonen.

4.9 Tijdelijke huisvesting

Het college kan een financiële tegemoetkoming in de kosten van tijdelijke huisvesting verlenen. De belanghebbende moet dan kosten hebben i.v.m. het aanpassen van zijn huidige woonruimte of de door de belanghebbende nog te betrekken woonruimte. Deze financiële tegemoetkoming wordt alleen verstrekt voor de periode dat de woonruimte ten gevolge van het verrichten van de woningaanpassing niet bewoond kon worden en voor dubbele woonlasten betaald worden.

Een tegemoetkoming in de kosten in verband met tijdelijke huisvesting wordt alleen verleend als de belanghebbende redelijkerwijs niet had kunnen voorkomen dat hij/zij deze dubbele woonlasten zou hebben. De maximale termijn dat een tegemoetkoming in de kosten van tijdelijke huisvesting wordt verstrekt, bedraagt 6 maanden.

Er wordt alleen een tegemoetkoming in de kosten verleend als deze kosten gemaakt werden in verband met het tijdelijk betrekken van een zelfstandige woonruimte of het tijdelijk betrekken van een niet-zelfstandige woonruimte, of het langer moeten aanhouden van de te verlaten woonruimte.

De financiële tegemoetkoming bedraagt het bedrag van de werkelijk gemaakte kosten.

4.10 Huurderving

Het verstrekken van een tegemoetkoming in de kosten van huurderving kan gezien worden als één van de instrumenten waardoor de medewerking van verhuurders sneller verkregen kan worden. Gemeente en verhuurders hebben er beiden belang bij dat reeds aangepaste woningen opnieuw aan een andere belanghebbende toegewezen worden.

Om woningen te reserveren voor belanghebbenden kan het voorkomen dat de woning een aantal maanden leeg zal staan. Het is, gezien ook het belang van de verhuurders, redelijk dat de verhuurder (een deel van het) risico loopt bij leegstand. Derhalve is het niet een automatisme dat de gemeente bijdraagt in de kosten van huurderving. De gemeente heeft er echter ook belang bij dat een aangepaste woning voor de doelgroep beschikbaar blijft. Als de verwachting bestaat dat binnen afzienbare tijd een geschikte kandidaat voor de woning kan worden gevonden is het ook redelijk dat de gemeente hieraan een bijdrage levert. Kortom, beide partijen hebben een zorg voor en een belang bij goede toewijzing.

In geval van huurbeëindiging van een aangepaste woonruimte, die op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning of soortgelijke regeling is aangepast, kan het college een financiële tegemoetkoming verlenen aan de eigenaar van de woning in verband met derving van huurinkomstenvoor de duur van maximaal 6 maanden, waarbij de eerste maand huurderving niet voor een financiële tegemoetkoming in aanmerking komt.

4.11 Verwijderen van voorzieningen

Het is niet doelmatig om voorzieningen uit een woning te slopen en vervolgens een andere woning op dezelfde wijze aan te passen. Het is doelmatiger om een nieuwe kandidaat voor de al aangepaste

woning te vinden. Dit is dan ook de inzet van het gemeentelijke beleid. In de praktijk blijkt dat particuliere verhuurders soms vooraf de garantie willen hebben dat de woning weer in zijn oude staat wordt hersteld als betrokkene de woning verlaat. De gemeente zal proberen om deze verhuurders ervan te overtuigen dat indien er voorzieningen worden verwijderd, er sprake is van kapitaalvernietiging. Zo mogelijk zal de gemeente een aanbod doen om een nieuwe huurder voor de woning te zoeken.

Mocht het wel noodzakelijk zijn om voorzieningen uit woningen te verwijderen, dan kan een financiële tegemoetkoming worden verleend. De hoogte van deze financiële tegemoetkoming wordt vastgesteld op basis van een geaccepteerde offerte. Hierbij moet voldaan worden aan de volgende voorwaarden:

- a. de band tussen de woning en de persoon met een beperking is verbroken;
- b. het is aannemelijk dat de woning niet binnen zes maanden opnieuw verhuurd kan worden aan een persoon met een beperking of probleem die is aangewezen op een woning met de betreffende voorzieningen;
- c. door de aanwezigheid van de betreffende voorzieningen kan de woning niet verhuurd worden aan een persoon zonder beperking of probleem.

Hoofdstuk 5. Voorzieningen voor lokale verplaatsing

5.1 Inleiding

Voorzieningen voor lokale verplaatsing dienen ertoe om beperkingen in de mobiliteit zoveel mogelijk te verminderen. Als iemand in zijn mobiliteit beperkt is, kan de situatie ontstaan dat hij niet meer in staat is om op het gewenste niveau (qua verplaatsingsbehoefte) deel te nemen aan het maatschappelijke verkeer. Het gaat hierbij om het doen van alledaagse zaken als: boodschappen doen, kinderen van school halen of naar school brengen, bezoeken van familie, vrienden en kennissen, maar ook deelname aan sociaal-culturele activiteiten (vereniging, schouwburg, bibliotheek etc.). In termen van de Wmo is dit “het leven van alledag”. Het vervoer ten behoeve van werk (of scholing) valt niet onder de Wmo.

Om een goed inzicht te krijgen in de verplaatsingsbehoefte is het vaststellen van het verplaatsingsgedrag noodzakelijk. Waarom, waarheen, frequentie en manier van verplaatsen zijn steekwoorden voor het inzicht in en de vaststelling van het verplaatsingsgedrag. Met het treffen van een voorziening voor lokale verplaatsing wordt beoogd de bewegingsvrijheid van de aanvrager op zodanige wijze te verruimen dat die de bewegingsvrijheid van een persoon zonder beperkingen benadert.

Isolering van de degene met een beperking moet worden voorkomen. Dit betekent echter niet dat elke wens gehonoreerd kan worden. Elke keer zal de afweging moeten worden gemaakt tussen verplaatsingsbehoefte en de meest goedkope en adequate oplossing.

5.2 Uitgangspunten

Iemand komt in aanmerking voor een voorziening voor lokale verplaatsing wanneer beperkingen het gebruik of het bereiken van het reguliere openbaar vervoer onmogelijk maken. De verordening van de gemeente regelt dat het primaat voor vervoersproblematiek ligt bij deelname aan het collectief vervoerssysteem. De gemeente Hattem heeft hiervoor het Collectief Vraagafhankelijk Vervoer (CVV), ook wel Regiotaxi genoemd, in het leven geroepen. Met dit CVV kan binnen een straal van ongeveer 25 kilometer (5 ov-zones) gereisd worden. Voor vervoer buiten het gemeentelijk gebied is de landelijke vervoersorganisatie Valys verantwoordelijk.

De vormen van de te verstrekken voorzieningen voor lokale verplaatsing zijn:

1. een algemene voorziening waaronder een collectieve voorziening voor lokale verplaatsing;
2. een financiële tegemoetkoming in de kosten van een voorziening voor lokale verplaatsing;
3. een persoonsgebonden budget te besteden aan een individuele voorziening voor lokale verplaatsing;
4. een voorziening voor lokale verplaatsing in natura.

Op de volgende pagina wordt schematisch weergegeven wanneer iemand met een beperking voor welke voorziening in aanmerking kan komen. Vervolgens worden de criteria om voor een bepaalde voorziening in aanmerking te komen nader uitgewerkt. Uiteraard worden de hoofdregels en niet de uitzonderingen beschreven.

Is het gebruik van het openbaar vervoer mogelijk?

Ja



Er wordt geen voorziening voor lokale verplaatsing toegekend

Nee



Er wordt een voorziening voor lokale verplaatsing toegekend.

Is het gebruik van het CVV mogelijk?

Nee



Er wordt een persoonsgebonden budget (PGBv) in de extra kosten van vervoer toegekend

Ja



Er wordt een vervoerpas voor het CVV toegekend

Is de loopafstand zeer beperkt, fietsen niet mogelijk en is er een verplaatsingsbehoefte in de directe woonomgeving?

Nee



Er wordt geen aanvullende voorziening toegekend (dus alleen pasje CVV of verstrekking PGBv)

Ja



Er wordt een aanvullende voorziening voor lokale verplaatsing (scootmobiel/driewieligfiets etc.)

Hierna wordt verder uitgewerkt wanneer iemand voor een bepaalde voorziening in aanmerking komt. Zoals gezegd zal pas indien het CVV geen adequate oplossing biedt, gekeken worden naar andere individuele voorzieningen voor lokale verplaatsing.

5.3 Collectief Vraagafhankelijk Vervoer (CVV)

Om in aanmerking te komen voor deelname aan het CVV moet men aan één van de volgende criteria voldoen:

- Het niet zelfstandig kunnen bereiken van de bushalte (richtlijn bebouwde kom 400 meter, buiten de bebouwde kom 800 meter).

- Het op grond van fysieke beperkingen niet kunnen overbruggen van de wachttijden bij de bus-halte.
- Het niet kunnen maken van de instap in de bus.
- Het fysiek niet in staat zijn langere tijd te zitten of de beweging van de bus te doorstaan.
- Het op grond van cognitieve beperkingen niet in staat zijn om zonder begeleiding gebruik te maken van het openbaar vervoer; hiervoor wordt een minimum leeftijdsgrens van 10 jaar gehanteerd, waarbij er vanuit wordt gegaan dat kinderen onder de 10 jaar altijd onder begeleiding gebruik maken van het openbaar vervoer.
- De aanwezigheid van sociaal/psychische factoren ten gevolge waarvan de privacy of de veiligheid van cliënt of medepassagiers niet is gegarandeerd.
- Voorbeelden zijn:
 - o Oncontroleerbare bewegingen.
 - o Privacygevoelige zaken die een extreme schaamte of gêne ten gevolge hebben voor cliënt.
 - o Extreme gedragsstoornissen.
 - o Extreme fobieën, die ook na uitvoerige therapeutische behandeling niet zijn te verhelpen.

Ad 5.3.1 Begeleiding in het CVV

Het is voor een Wmo-gerechtigde mogelijk om in aanmerking te komen voor gratis begeleiding (één gratis medisch begeleider). Om in aanmerking te komen voor gratis medische begeleiding dient er voldaan te worden aan de volgende criteria:

- Men moet in het kader van de Wmo in aanmerking zijn gebracht voor het CVV
- De begeleiding van de chauffeur is onvoldoende. Hiervan kan sprake zijn wanneer:
 - o tijdens de rit medische zorg nodig is;
 - o sprake is van gedragsproblematiek of angst die door begeleiding wordt opgeheven;
 - o tijdens de rit ADL-hulp noodzakelijk is;

Wanneer enkel aanvullende hulp noodzakelijk is op de plaats van bestemming kan hiervoor begeleiding toegekend worden als blijkt dat de Wmo-gerechtigde hiervoor geen andere oplossing heeft.

5.4 Financiële tegemoetkoming in de kosten van een voorziening voor lokale verplaatsing

Voor mensen die geen gebruik kunnen maken van het CVV, bestaat er de mogelijkheid voor een financiële tegemoetkoming. Een financiële tegemoetkoming wordt ook wel een Persoonsgebonden budget voor de extra kosten van Vervoer genoemd, een zogenaamd PGBv. Zie verder het besluit WMO.

Ad 5.4.1. Eigen auto-/ taxikostenvergoeding

Wanneer een cliënt vanwege medische redenen geen gebruik kan maken van het CVV of indien dit systeem naar de mening van de gemeente niet adequaat in de vervoersbehoefte kan voorzien, kan PGBv voor worden toegekend. Voorbeelden van medische redenen kunnen zijn:

- Dermate extreme ongecontroleerde bewegingen dat de veiligheid van medepassagiers niet kan worden gegarandeerd.
- Privacygevoelige zaken die een extreme schaamte of gêne ten gevolg hebben voor de cliënt (stoma of incontinentie).
- Extreme gedragsproblematiek.

Er zijn ook sociale omstandigheden waardoor deelname aan het CVV niet (volledig) voldoet aan de vervoersbehoefte/verplaatsingspatroon. Voorbeelden zijn:

- Een kind met een beperking in een gezin met één of meer minderjarige kinderen. Dit thuiswonend kind dient zoveel mogelijk deel te kunnen nemen aan het leven van alledag van het gezin. Dit betekent in gezinsverband kunnen ondernemen van activiteiten, die bij een gezin met jonge kinderen horen. In de meeste gevallen zal deelname aan het CVV hiervoor niet toereikend zijn.
- Een ouder met een beperking in een gezin met jonge kinderen, die een actieve functie vervult binnen het gezin, zoals kinderen naar school brengen, boodschappen doen etcetera.
- Iemand die binnen de gemeentegrenzen kan deelnemen aan het CVV, maar voor de essentiële contacten buiten de gemeentegrenzen niet kan worden vervoerd per Valys. Men dient hiervoor aan alle volgende criteria te voldoen:

- o De cliënt heeft essentiële contacten buiten de gemeente Hattem, die alleen kunnen worden onderhouden door daar zelf op bezoek te gaan. Dat wil zeggen: de contacten die niet in staat zijn de cliënt in Hattem te bezoeken.
- o Het niet kunnen onderhouden van deze contacten heeft een dreigende vereenzaming of ontwrichting van het psycho-sociaal functioneren tot gevolg
- o De cliënt is op medische gronden niet in staat deze contacten te onderhouden door gebruik te maken van Valys volgens de daarvoor door Valys opgestelde bepalingen.

Wanneer het CVV op medische gronden niet voldoet wordt er onderzocht welke andere mogelijkheid de meest goedkope en adequate oplossing biedt.

De bedragen voor het PGBv zijn vastgelegd in het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Hattem en zijn bedoeld voor het vervoer per eigen auto of individuele taxi. Indien er een vergoeding verstrekt dient te worden voor het bovenregionale vervoer wordt aangesloten bij artikel 28 van de verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Hattem.

Ad 5.4.2. Autoaanpassingen

Een derde vorm van PGBv is het aanpassen van de eigen auto. Het gaat om vergoedingen voor zeer specifieke auto-aanpassingen, die dus niet algemeen gebruikelijk zijn conform artikel 2 lid 3 sub a van de verordening voorzieningen maatschappelijke ondersteuning gemeente Hattem. Gedacht kan worden aan een extra gaspedaal of handbediening.

Aanpassingen die in ieder geval niet voor vergoeding in aanmerking zijn:

- Automatische transmissie;
- elektrische ruitenwisser en sproeier achter;
- driepuntsgordels;
- hoofdsteunen;
- kunststoffen bekleding;
- buitenspiegel van binnenuit verstelbaar;
- elektrische bedienbare portierruiten;
- neerklapbare of inklapbare achterbank (in verband met meenemen rolstoel);
- uitneembare hoedenplank (in verband met meenemen rolstoel);
- derde of vijfde deur (grote achterdeur in verband met meenemen rolstoel);
- warmtewerend glas;
- achterrautverwarming;
- verstelbare voorstoelen;
- stoffen bekleding van stoelen;
- handgrepen bij de passagiersplaats voorin;
- comfort rembekrachtiging;
- gelaagde voorruit;
- interval op de voor- en achterrautwisser;
- stuurbekrachtiging;
- airconditioning;
- trekhaak;
- verwarmde buitenspiegels.

De algemene criteria om in aanmerking te komen voor een autoaanpassing zijn:

- Men voldoet niet aan de criteria die zijn gesteld om in aanmerking te komen voor het CVV.
- Men is in het bezit van een eigen, aan te passen, auto.
- Deze auto is niet ouder dan 7 jaar.
- De cliënt gebruikt zijn eigen auto regelmatig (bijna dagelijks) voor deelname aan het maatschappelijk verkeer.
- De beoordeling of iemand met een beperking in staat is om op een veilige manier met een auto deel te nemen aan het verkeer wordt gedaan door het Centraal Bureau Rijvaardigheidsbewijzen (CBR). Via de afdeling aanpassingen van het CBR wordt advies gegeven over de noodzakelijke technische aanpassingen om de auto veilig te kunnen besturen. De kosten voor dit advies komen voor de rekening van de cliënt.
- De aanpassing is geen gevolg van verwijtbaar gedrag.

- Vergoeding voor aanpassing wordt eens in de 7 jaren verstrekt; d.w.z. dat bij inruil van de auto binnen deze periode de nieuwe auto niet opnieuw wordt aangepast.
- Eventuele aanvullende aanpassingen zijn alleen mogelijk bij een veranderende medische situatie.
- Cliënten dienen in toereikende mate verzekerd te zijn in geval van diefstal van of schade aan de auto.
- De bijbehorende inkomensgrens is van toepassing (artikel 9 lid 2 van het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Hattem). Boven een gezamenlijk norminkomen van 1,5 de benoemde inkomensgrenzen wordt het bezit van een personenauto algemeen gebruikelijk geacht. Een auto of een met een auto vergelijkbare voorziening en de daarmee samenhangende gebruiks- en onderhoudskosten komen dan niet in aanmerking voor een vergoeding.

Aanpassingen die voor vergoeding in aanmerking kunnen komen:

- Aanpassingen aan de stoel van de chauffeur/bijrijderstoel. Criteria voor het aanpassen van de chauffeursstoel zijn:
 - o Er zijn dermate ernstige zitproblemen dat het voor de cliënt niet mogelijk is bezoekersdoelen te bereiken zonder aanpassing van de stoel.
 - o Problemen met in/uitstappen, het maken van een transfer vanuit de rolstoel, waardoor aanpassing van de stoelslede noodzakelijk is.

Voor het gebruik van een bijrijderstoel gelden dezelfde criteria. Hierbij dient te worden opgemerkt dat de bijrijderstoel wordt aangepast indien de cliënt is aangewezen op het vervoer door derden en vanwege medische redenen geen gebruik kan maken van het CVV. Het is niet mogelijk om voor één cliënt aanpassing van zowel de bestuurdersstoel als de bijrijderstoel te krijgen.
- Autostoeltjes voor kinderen. Voor kinderen, die in de auto van de ouders worden vervoerd, zijn soms aangepaste autostoeltjes nodig. Om voor verstrekking van een autostoeltje in aanmerking te komen worden de volgende criteria in acht genomen:
 - o De normaal in de handel zijnde autostoeltjes voldoen niet qua zitondersteuning en/of kantelinstelling.
 - o Er dient een medische indicatie te worden afgegeven.
 - o Het in/uit de auto(stoel) tillen van het kind door de ouders is dermate belastend voor de ouders dat rugklachten (dreigen) te ontstaan. Een autostoeltje op een naar buiten draaiend frame kan dan bijvoorbeeld een oplossing bieden.
- Aanpassingen voor het meenemen van de rolstoel in de auto. Wanneer de cliënt bij voor- en na-transport is aangewezen op het gebruik van een rolstoel is aanpassing voor het meenemen van de rolstoel in de auto mogelijk. Dit geldt indien het collectief vraagafhankelijk vervoerssysteem niet voorliggend is. De criteria voor aanpassing zijn:
 - o De cliënt gebruikt zijn eigen auto regelmatig voor deelname aan het maatschappelijk verkeer.
 - o Cliënt is niet in staat de rolstoel zelfstandig in/uit de auto te tillen
 - Voorbeeld:
 - Ernstige rugklachten ten gevolge waarvan tillen van zwaardere voorwerpen contra is geïndiceerd.
 - Ernstige balans- arm- handfunctieproblemen bij rolstoelgebruikers waardoor het niet mogelijk is de rolstoel met handkracht de auto in of uit te tillen.
 - o Hulp van anderen bij het in/uittillen van de rolstoel is niet beschikbaar.
 - o De vaste hulpverlener is niet in staat de rolstoel zelfstandig in/uit de auto te tillen.
- Aanpassingen voor vervoer van een rolstoelgebruiker in de auto. Wanneer het noodzakelijk is de cliënt in de rolstoel te vervoeren en deelname aan het CVV, ook per rolstoeltaxi, is geen adequate oplossing, dan bestaat de mogelijkheid een auto aan te passen aan het vervoer van de cliënt in de rolstoel. Hierbij wordt uiteraard gekeken naar de meest goedkope en adequate oplossing. Criteria hierbij zijn:
 - o De cliënt gebruikt zijn eigen auto regelmatig voor deelname aan het maatschappelijk verkeer.
 - o De cliënt is niet in staat zelfstandig de transfer te maken vanuit de rolstoel in de auto.
 - o Cliënt dient te worden vervoerd in een speciaal op maat gemaakte zitvoorziening, bijvoorbeeld een zitorthese, die op een rolstoelframe is gemonteerd.

Voorbeelden zijn:

 - o Aanpassing van de laadvloer met een systeem op een veilige manier vast te zetten.
 - o Het rolstoelvergrendelingssysteem.
 - o Oprijbanen om de rolstoel in de bus te rijden in geval van een duwrolstoel.

- o Gasgeveerd oprijplateau in geval van gebruik van een rolstoel met afwijkende maatvoering of een elektrische rolstoel.
- o Keuringskosten van de rijksdienst voor wegverkeer.

Het ombouwen van een busje in aannemersuitvoering naar een busje, geschikt voor personenvervoer, zoals het bekleden en isoleren van hemel, deuren en zijwanden komt niet voor vergoeding in aanmerking.

Op medische indicatie kunnen extra aanpassingen worden uitgevoerd, zoals:

- Het plaatsen van een extra verwarmingselement in geval van extreme vatbaarheid bij spierziekten in combinatie met longaandoeningen.
- Het gebruik van een verlaagde vloer in plaats van oprijgoten of oprijplateau in die gevallen waarin degene die hulp biedt deze op medische gronden niet kan hanteren.
- Aanpassingen die nodig zijn voor het veilig vervoeren van hulpapparatuur zoals zuurstofflessen.

5.5 Voorzieningen in natura

Indien deelname aan het CVV of een financiële tegemoetkoming in de kosten van het vervoer per eigen auto of individuele taxi niet voldoen, is het mogelijk om in aanmerking te komen voor een voorziening voor lokale verplaatsing in natura. Deze zijn onder te verdelen in:

1. Voorzieningen voor langere afstanden (een alternatief voor CVV of individueel taxivervoer).
2. Voorziening voor in de directe woonomgeving.

Volgens de Verordening voorzieningen maatschappelijke ondersteuning gemeente Hattem worden voorzieningen voor lokale verplaatsing in natura in bruikleen verstrekt.

In bepaalde gevallen zal worden gekozen om geen voorziening in natura te verstrekken, maar om een Persoon gebonden budget (PGB) te verstrekken, zodat mensen zelf de voorziening conform het Programma van Eisen kunnen aanschaffen. Ook hierbij wordt de regel gehanteerd dat het moet gaan om de goedkoopst adequate voorziening. Vaak wordt na het indienen van de offerte beoordeeld of de voorziening de goedkoopst adequate is. Vervolgens wordt bij het indienen van de nota het PGB overgemaakt.

Ad 5.5.1. Voorzieningen voor de langere afstanden

In een aantal gevallen zal zowel het CVV als ook het gebruik van individueel (rolstoel)taxivervoer niet de mogelijkheden behoren. Het gebruik van een gesloten buitenwagen of een bruikleenauto kan dan een alternatief zijn. Daar het hier om uitzonderlijke situaties gaat, zal per situatie worden bekeken en worden beoordeeld of er een aanleiding is om tot verstrekking van een gesloten buitenwagen of een bruikleenauto over te gaan.

Gesloten buitenwagen

Een gesloten buitenwagen is een specifiek invalidervoertuig met een maximumsnelheid van 45 km per uur. De criteria om in aanmerking te komen voor een gesloten buitenwagen zijn:

- Deelname aan het CVV is om medische redenen niet mogelijk.
- Het gebruik van een (eigen) auto of een individuele taxi is vanwege medische redenen niet mogelijk.
- Het gebruik van een ander, goedkoper vervoermiddel (bijvoorbeeld een scootmobiel) biedt geen adequate oplossing voor de ondervonden belemmeringen.

Voorwaarden voor verstrekking van een gesloten buitenwagen zijn:

- Het vervoer per gesloten buitenwagen speelt een belangrijke rol in het dagelijks verplaatsingspatroon; dus niet alleen bij mooi weer of voor alleen recreatief gebruik.
- Cliënt beschikt over voldoende rijvaardigheid en goed verkeersinzicht.

Artikel 4 van het Besluit Maatschappelijke Ondersteuning is hier van toepassing.

Ad 5.5.2. Voorzieningen voor de directe woonomgeving

Voorzieningen voor in de directe woonomgeving kunnen worden verstrekt in aanvulling op deelname aan het CVV of een PGBv voor het overbruggen van korte tot middellange afstanden in de woonomgeving.

In principe wordt er niet meer dan 1 aanvullende voorziening voor lokale verplaatsing verstrekt.

Aanpassingen aan een auto om de voorziening voor lokale verplaatsing mee te kunnen nemen op de auto komen niet voor vergoeding in aanmerking.

Voorwaarden voor verstrekking van een aanvullende voorziening zijn:

- De voorziening wordt min of meer voor dagelijkse verplaatsingen gebruikt en niet slechts incidenteel (bijvoorbeeld alleen bij mooi weer).
- Cliënt beschikt over voldoende rijvaardigheid en verkeersinzicht.
- Cliënt is in staat zorg te dragen voor dagelijks onderhoud van de voorziening.
- Er is voldoende garantie voor veilige, droge en vorstvrije stalling/berging van de voorziening.

Er zijn verschillende aanvullende voorzieningen voor lokale verplaatsing mogelijk. De keuze van de voorziening hangt af van de restfuncties die iemand met een beperking heeft, het verplaatsingspatroon en de vraag welke voorziening de meest goedkope en adequate oplossing vormt voor de vervoerproblemen.

Het gaat hierbij met name om de volgende voorzieningen:

1. Fietsen in speciale uitvoering
 - a. Driewielfiets
 - b. Tandem
 - c. Rolstoelfietsen
 - d. Handbikes
2. Scootmobielen
3. Rolstoelscooters

NB: bij de afweging of een cliënt in aanmerking komt voor een vervoersvoorziening voor de directe leefomgeving dient meegenomen te worden of aanpassing van een eigen vervoermiddel een compenserende oplossing kan zijn. Hierbij kan onder andere gedacht worden aan het verstrekken van zijwielen voor de nodige stabiliteit bij een reeds aanwezige (elektrische) fiets. Indien aanpassing van een eigen vervoermiddel een adequate oplossing is en goedkoper is dan de verstrekking van een fiets in speciale uitvoering of een scootmobiel, zal dit als compenserende oplossing aangeboden worden.

Ad 1.a Driewielfietsen

Er zijn verschillende soorten driewielfietsen mogelijk, driewielfietsen met grote wielen achter, driewielfietsen met grote wielen voor en zogenaamde driewielligfietsen. De keuze is afhankelijk van de beperkingen die iemand heeft, het verplaatsingspatroon en het aspect van de meest goedkope en adequate voorziening.

Criteria om in aanmerking te komen voor een driewielfiets zijn:

- Men heeft onvoldoende motorische mogelijkheden om op een tweewielfiets te kunnen fietsen.
- Fietsen op een tweewielfiets vraagt vanwege motorische problemen zoveel concentratie dat er onvoldoende aandacht aan het verkeer kan worden besteed.
- De aanvrager is een jong kind in ontwikkeling voor wie het fietsen op een "speel" driewielfiets uit de reguliere handel niet mogelijk is. De driewielfiets wordt dan gezien als speel-/vervoermiddel in en om de woning en niet als voorziening voor lokale verplaatsing op korte en middellange afstanden.

Aanvullend criterium voor een fiets met grote wielen voor:

- Cognitieve problemen waardoor het breedste deel van de fiets in het gezichtsveld dient te liggen.

Overwegingen bij de keuze voor een driewielligfiets:

- Het gebruik van een "standaard" driewielfiets wekt ongewenste bewegingspatronen op, bijvoorbeeld vanwege de instaphoogte of bij bepaalde vormen van spasticiteit.

- Rug- en bekkenproblematiek vragen een aangepaste uitgangspositie, die op een standaardfiets niet kan worden bereikt.
- Verdeling energie/actieradius maakt een fiets van speciale maatvoering en aandrijving noodzakelijk.

Ad 1.b Tandems

Tandems worden gebruikt voor mensen, die niet zelfstandig aan het verkeer deel kunnen nemen, maar wel een duidelijke eigen vervoersbehoefte hebben en de lichamelijke mogelijkheden om te kunnen fietsen.

Criteria voor het verstrekken van een tandem zijn bijvoorbeeld:

- Visus- of gehoorproblemen, die zelfstandige deelname aan het verkeer niet mogelijk maken.
- Cognitieve problemen, die zelfstandige deelname aan het verkeer niet mogelijk maken.

Voorwaarden zijn:

- De tandem speelt een belangrijke rol in het dagelijks verplaatsingspatroon.
- Er is een begeleider aanwezig, die met de tandem overweg kan.

Ad 1.c Rolstoelfietsen

Rolstoelfietsen zijn fietsen waaraan een rolstoel is vastgekoppeld. Deze fietsen worden vooral gebruikt bij kinderen, die rolstoelafhankelijk zijn en die te groot zijn geworden voor het vervoer achterop de fiets van de ouders.

Criteria en voorwaarden voor het verstrekken van een rolstoelfiets zijn:

- Het vervoer per fiets speelt een belangrijke rol in het dagelijks verplaatsingspatroon.
- Cliënt is niet in staat om met behulp van een meer zelfstandige voorziening voor lokale verplaatsing (driewielers of tandem) in de vervoersbehoefte op korte of middellange afstand te voorzien.
- Er is een begeleider aanwezig, die met de rolstoelfiets overweg kan.

Ad 1.d Handbikes

De handbike is een fietsdeel dat is aan te koppelen aan een rolstoel, zodat kan worden “gefietsd” met behulp van handaandrijving. Op de plaats van bestemming kan het fietsdeel worden afgekoppeld, zodat de rolstoel weer als rolstoel is te gebruiken.

Criteria en voorwaarden voor verstrekking zijn:

- Cliënt is voor de verplaatsing afhankelijk van het gebruik van een rolstoel.
- Er is onvoldoende beenfunctie aanwezig om zich fietsend te verplaatsen.
- Er is voldoende arm-/handfunctie aanwezig om zich fietsend met behulp van handaandrijving te verplaatsen.
- Het vervoer per fiets (handbike) speelt een belangrijke rol in het dagelijks verplaatsingspatroon.

Ad 2. Scootmobielen

De scootmobiel is een elektrisch aangedreven buitenvervoermiddel, dat door middel van handbediening wordt bestuurd.

Criteria en voorwaarden voor verstrekking van een scootmobiel zijn:

- Men heeft onvoldoende motorische mogelijkheden om van een voorliggende (goedkopere) voorziening voor lokale verplaatsing gebruik te maken.
- Er is sprake van een dermate geringe loopfunctie dat de dagelijkse verplaatsingsdoelen niet lopend zijn te overbruggen.
- Er is een mogelijkheid tot creëren van een stallingruimte met faciliteiten voor het opladen van de scootmobiel.
- Het vervoer per scootmobiel speelt een belangrijke rol in het dagelijks verplaatsingspatroon; dus niet slechts incidenteel bij mooi weer.

NB. Omdat tijdens het adviestraject soms moeilijk vast te stellen is hoe intensief een scootmobiel gebruikt gaat worden, kan er worden afgesproken om na een bepaalde periode een hercontrole plaats te laten vinden.

Er zijn meerdere scootmobielen in diverse uitvoeringen opgenomen in het basispakket van de gemeente Hattem. Standaard wordt uitgegaan van een scootmobiel in de 12 km-uitvoering. Wanneer een lagere snelheid beter past bij het verplaatsingspatroon en het verkeersinzicht van de cliënt, is het mogelijk een scootmobiel in 8 km- uitvoering te verstrekken. Daarnaast hangt de keuze af van de mate waarin op medische gronden eisen worden gesteld aan bijvoorbeeld:

- Bedieningsmogelijkheden.
- Vering.
- Zitopvang.
- Lichaamsmaten.

Indien iemand voldoet aan de criteria om in aanmerking te komen voor een scootmobiel worden ook de noodzakelijke aanpassingen vergoed.

Ad 3 Rolstoelscooters

In incidentele gevallen kan worden overgegaan tot verstrekking van een voorziening voor lokale verplaatsing, waar men met een rolstoel op rijdt, een zogenaamde rolstoelscooter.

Criteria hiervoor zijn:

- Cliënt is volledig rolstoelgebonden.
- Cliënt is niet in staat veelvuldige transfers te maken vanuit de rolstoel op een ander vervoermiddel.
- Cliënt heeft onvoldoende motorische mogelijkheden om van een voorliggende (goedkopere) voorziening, zoals de handbike, gebruik te maken.
- Het vervoer per aanvullende voorziening voor lokale verplaatsing speelt een belangrijke rol bij de dagelijkse verplaatsingen.
- Cliënt heeft een dermate intensief verplaatsingspatroon dat vervoer per rolstoeltaxi niet als adequaat kan worden beschouwd.

Ad 5.5.3. Accessoires

Accessoires aan scootmobielen of andere voorzieningen voor lokale verplaatsing worden alleen vergoed wanneer deze medisch noodzakelijk zijn en ze niet als algemeen gebruikelijk kunnen worden beschouwd.

Voorbeelden van accessoires die als algemeen gebruikelijk worden beschouwd zijn:

- Handschoenen.
- Regenkleding.
- Boodschappenmandjes/tassen.
- Bandenpompjes.
- Spiegels, tenzij de spiegels om medische redenen noodzakelijk zijn.

Accessoires die op medische indicatie kunnen worden verstrekt zijn:

Schootskleden/voetenzakken/orthesejassen

Bij de beoordeling of er een medische noodzaak bestaat wordt er gekeken naar de volgende factoren. Een combinatie van deze factoren kan aanleiding geven tot verstrekking.

- Er is sprake van ernstige doorbloedingsstoornissen aan onderlichaam en/of benen.
- Men heeft onvoldoende "rilfunctie", wat inhoudt dat men onvoldoende in staat is zichzelf bij stilzitten te verwarmen.
- Er is sprake van ernstige sensibiliteitsstoornissen van met name het temperatuurgevoel.

Houders voor het meenemen van een loophulpmiddel

Wanneer er een noodzaak bestaat tot het meenemen van een loophulpmiddel, zoals een stok of een rollator op de voorziening voor lokale verplaatsing dan wordt bekeken of hiervoor technische mogelijkheden zijn.

Zuurstoffleshouders

Wanneer iemand is aangewezen op het gebruik van zuurstof en de zuurstoffles dient te worden meegenomen op de voorziening voor lokale verplaatsing, dan kan een aparte houder worden gemonteerd voor veilig vervoer van de zuurstoffles.

Ad 5.5.4. Onderhoud

De meeste voorzieningen in natura worden door de gemeente gekocht van de leverancier en in bruikleen verstrekt aan de cliënt. Het onderhoud en de reparaties worden uitgevoerd door de leverancier.

Ad 5.5.5. Verzekering

Voor alle elektrische voortbewogen voorzieningen, die deelnemen aan het verkeer geldt een verplichting tot verzekeren. Deze zogenaamde "bromfietsverzekering" wordt door de gemeente betaald. De voorziening wordt door de leverancier aangemeld bij de verzekeringsmaatschappij. Alle schademeldingen worden door de leverancier afgehandeld. Het betreft een WA en Casco dekking.

Ad 5.5.6. Training

Binnen het kader van de Wmo zijn twee soorten trainingen mogelijk om te leren omgaan met een voorziening voor lokale verplaatsing (meestal scootmobiel).

1. Trainingen tijdens het adviestraject.
2. Trainingen na aflevering van een voorziening.

Hierbij wordt uitgegaan van gemiddeld drie trainingen per cliënt.

Ook vanuit de eerstelijnszorg zijn trainingen mogelijk om bekend te raken met de scootmobiel.

Ad. 1 Trainingen tijdens het adviestraject.

De trainingen tijdens het adviestraject zijn bedoeld om te kunnen komen tot een goed inzicht in de motorische en cognitieve vaardigheden van een cliënt om zich met een voorziening voor lokale verplaatsing (scootmobiel) te verplaatsen. De trainingen zijn opgebouwd uit verschillende onderdelen:

- Technische voertuigbeheersing.
- Toetsen en/of trainen van het inzicht in het rijden.

Na deze trainingen wordt besloten of er tot verstrekking van een scootmobiel kan worden overgegaan. Bij twijfel kan de aanvrager gevraagd worden extra training te volgen via een eerstelijns ergotheapeute. Deze training kan aangevraagd worden via de huisarts. Pas nadat een positief advies uit deze training is gekomen, zal overgegaan worden tot verstrekking van een scootmobiel.

Ad. 2 Trainingen na aflevering van een voorziening.

Deze trainingen zijn bedoeld om iemand vertrouwd te maken met een reeds verstrekte voorziening en is beperkt tot maximaal 3 lessen. Van deze regel kan gemotiveerd worden afgeweken.

Hoofdstuk 6. Voorzieningen voor verplaatsing in en om de woning

6.1 Inleiding

Rolstoelen zijn bedoeld om mensen met een beperking in staat te stellen zich binnen of buiten de woonruimte over loopafstanden te verplaatsen of verplaatst te worden. In navolging van de gemeentelijke verordening kan iemand voor een rolstoelvoorziening in aanmerking komen wanneer hij zich vanwege zijn beperkingen alleen zittend in of om de woning kan verplaatsen. Daarnaast moeten de loop- en stahulpmiddelen, die in het kader van de Algemene wet bijzondere ziektekosten (AWBZ) worden verstrekt, onvoldoende oplossing bieden.

Globaal kunnen de volgende rolstoelen worden onderscheiden:

- handbewogen en duwrolstoelen (6.3);
- elektrische rolstoelen (6.4);
- kinderrolstoelen (6.5);
- sportrolstoelen (6.5).

Ook rolstoelvoorzieningen kunnen worden verstrekt in natura of in de vorm van een persoonsgebonden budget. Bij een rolstoel in natura wordt er via de leverancier van de gemeente Hattem een rolstoel in bruikleen verstrekt.

Bij een persoonsgebonden budget krijgt de aanvrager een geldbedrag overgemaakt waarmee hij zelf de rolstoel kan kopen. Bij het bepalen van het bedrag van de rolstoelvoorziening wordt uitgegaan van 100% van het bedrag dat de voorziening bij verstrekking in natura zou kosten. Indien van toepassing, wordt dit bedrag verhoogd met het gemiddelde bedrag voor onderhoud en verzekering voor vergelijkbare voorzieningen. Voor het bepalen van de goedkoopst adequate voorziening zal een offerte opgevraagd worden bij de leverancier die de gemeente ook bij verstrekking in natura inschakelt. Daarbij zal veelal sprake zijn van kortingen, omdat via een contract met een leverancier een grote hoeveelheid voorzieningen afgenomen wordt. Deze korting wordt doorberekend naar het persoonsgebonden budget.

6.2 Algemene selectiecriteria

Indien uit het keuzeprocess naar voren is gekomen dat een rolstoel de meest goedkope en adequate voorziening is om de mobiliteitsbeperking van de gebruiker te verminderen, is de selectie van de rolstoel aan de orde.

Het selecteren van een rolstoel is maatwerk; de gekozen rolstoel moet passen bij de gebruiker. De gebruiker moet er goed mee overweg kunnen en de rolstoel moet bruikbaar zijn in de omgeving waar de gebruiker woont en voor de activiteiten die gebruiker wil ondernemen. Een aantal factoren speelt bij iedere selectie een rol:

1. het gebruik;
2. het gebruikersgebied;
3. de aandrijving;
4. de zithouding;
5. de meeneembaarheid;
6. antropometrische gegevens.

Op basis van deze factoren wordt een programma van eisen opgesteld waaraan de rolstoel moet voldoen om een adequate voorziening te zijn voor de betreffende gebruiker. Aan de hand van dit programma van eisen wordt de meest goedkope en adequate rolstoel geselecteerd.

Ad. 6.2.1. Het gebruik

Tot de factor gebruik worden zowel de gebruiksfrequentie, de gebruiksduur als het gebruikersdoel gerekend. Bij gebruiksfrequentie en gebruiksduur wordt gekeken hoe vaak de rolstoel over een bepaalde periode wordt gebruikt. Het kan namelijk zijn dat een rolstoel gedurende een jaar dagelijks zeer intensief wordt gebruikt en daarna door een andersoortige rolstoel moet worden vervangen. Het kan ook zijn dat een rolstoel slechts één of twee keer per week wordt gebruikt, maar in principe wel voor een periode van tien jaar met dezelfde rolstoel kan worden volstaan.

In het kader van de Wmo is het gebruiksdoel van een rolstoel in eerste instantie verplaatsing binnen en buiten het huis. Een rolstoel wordt dus primair beschouwd als een verplaatsingsmiddel. Met namen voor de groep gebruikers die volledig rolstoelafhankelijk is, heeft de rolstoel een

multifunctioneel karakter. De rolstoel is niet alleen een voorziening voor lokale verplaatsing, maar kan tegelijkertijd ook dienen als werkstoel, ruststoel of sportrolstoel.

Bij de keus voor een rolstoel moet met al deze factoren rekening worden gehouden. Indien een rolstoel voor meerdere activiteiten geschikt moet zijn, betekent dit vaak dat er concessies moeten worden gedaan. Hierbij dient aan de zithouding worden gedacht of dat er toch meerdere rolstoelen worden verstrekt (bijvoorbeeld een sportrolstoel). Uitgangspunt blijft echter dat een rolstoel in eerste instantie een verplaatsingsmiddel is.

Ad. 6.2.2. Het gebruikersgebied

Er zijn drie gebruikgebieden te onderscheiden: gebruik binnen, gebruik binnen en buiten, gebruik buiten. Bij de keus van een type rolstoel dient te worden meegewogen of de rolstoel overwegend binnen of buiten of een beide wordt gebruikt.

Aan rolstoelen voor overwegend buitengebruik worden hogere eisen gesteld aan de stabiliteit en het vermogen van de rolstoel om veilig hellingen en drempels te nemen, te draaien en rechtuit te rijden. Bij de buitenrolstoel is daarnaast de actieradius van belang, dat wil zeggen het aantal kilometers dat kan worden gereden zonder dat de accu moet worden opgeladen.

Bij rolstoelen binnenshuis gelden eisen als een beperkte draaicirkel en zodanige afmetingen dat eenvoudig transfers zijn te maken.

Ad. 6.2.3. De aandrijving

Aandrijving kan op drie verschillende manieren gebeuren:

- Door middel van het eigen lichaam;
- Door het bedienen van een aandrijvingmechanisme;
- Voortduwen door anderen.

Voor het aandrijven van de rolstoel met het eigen lichaam is kracht nodig. Niet alleen kracht om de rolstoel op gang te brengen, maar ook duwkracht om de rolstoel op gang te houden gedurende een bepaalde tijd. Afhankelijk van de fysieke mogelijkheden van de gebruiker wordt gekozen voor een bepaalde aandrijving (hoepels achter of voor, emotion wielen). Indien de gebruiker voorafgaand aan de verstrekking rolstoeltraining in een revalidatiecentrum heeft gehad, kan tijdens de training worden bekeken of de gebruiker voldoende kracht heeft om langere afstanden te rijden.

Onder het bedienen van een aandrijfmechanisme wordt zowel het bedienen als het besturen van een elektrische rolstoel verstaan. Beschikt de gebruiker over voldoende armfunctie om te remmen en te sturen of zijn aanpassingen noodzakelijk? Daarnaast is het van belang of hij voldoende oriëntatievermogen en verkeersinzicht heeft om aan het verkeer deel te nemen. Dit wordt meestal in een proefopstelling uitgeprobeerd. Na deze proefopstelling wordt in een reële situatie getraind.

Indien wordt gekozen voor een duwrolstoel is het essentieel na te gaan of de begeleider over voldoende kracht en uithoudingsvermogen beschikt om de rolstoelgebruiker voort te duwen (ook over langere afstanden). Verder moet nagegaan worden of het gebruiksgebied geschikt is om een rolstoel te duwen. Bij het aanmeten van een rolstoel dient tenslotte rekening te worden gehouden met de lengte van de begeleider in verband met de hoogte van de duwhandvaten.

Ad. 6.2.4. De zithouding

Mensen die het grootste deel van de dag in een rolstoel doorbrengen hebben belang bij een goede actieve dan wel passieve zithouding. De diverse onderdelen van een rolstoel die het lichaam raken, dienen dan ook in afmeting aan te sluiten op de lichaamsmaten van de gebruiker. Rolstoelen met inadequate elementen kunnen (op termijn) tot een scala van gezondheidsproblemen leiden, zoals vergroeiingen en decubitus (doorzitten), en tot onnodig hoge kosten in de gezondheidszorg.

Behalve diverse zit- en rugkussens, al dan niet van anti-decubitusmateriaal, zijn er ook speciale zitorthesen (op maat gemaakte zitschalen) voor gebruikers die niet in staat zijn zonder hulpmiddelen rechtop te zitten. Om een goede dynamische zithouding te bevorderen en de druk op het lichaam te ontlasten zijn er verder verstelbare of kantelbare zittingen verkrijgbaar.

De benodigde zithouding is niet alleen afhankelijk van de beperking/functionele beperking, maar ook van de activiteiten die vanuit de rolstoel worden ondernomen. De rolstoel moet dan ook vaak een multifunctioneel karakter hebben. De gebruiker moet immers vanuit zijn rolstoel zichzelf kunnen verzorgen, zich kunnen ontspannen, het huishouden kunnen doen en allerlei andere dagelijkse activiteiten kunnen verrichten. Voor zelfverzorging is het bijvoorbeeld nodig dat de gebruiker eenvoudig transfers kan maken van de rolstoel naar het bed of het toilet.

Ad. 6.2.5. De meeneembaarheid

Indien de gebruiker de rolstoel eenvoudig moet kunnen transporteren is het van belang dat de rolstoel door de gebruiker eenvoudig ineengeklapt, opgevouwen of gedemonteerd kan worden. Op die manier kan de rolstoel worden meegenomen in de kofferbak of achter de bestuurdersstoel.

Ad. 6.2.6. Antropometrische gegevens

Om een goed passende rolstoel te verstrekken moet de rolstoel letterlijk worden aangemeten aan de lichaamsmaten van de gebruiker. Dit aanmeten is niet alleen voor het zitcomfort van belang, maar ook voor het optimaal gebruik van de rolstoel. Voor gebruik in huis is het wenselijk dat de rolstoel zo smal en laag mogelijk is. Hierdoor is de draaicirkel relatief klein en maken de armleuningen minder kans tegen tafelbladen aan te stoten. Maatgevend voor de rolstoelzithoogte is de onderbeenlengte en de benodigde minimale vrije ruimte onder de voetplaat van de rolstoel. De onderbeenlengte varieert per persoon en dus varieert ook de zithoogte per persoon. Door de zithoogte per persoon te meten kan de rolstoel passend worden gemaakt en zo laag mogelijk worden gehouden.

6.3 Handbewogen- en duwrolstoelen

In het kader van de Wmo kunnen zowel handbewogen- als duwrolstoelen worden verstrekt. Het verschil is dat handbewogen rolstoelen door de gebruiker zelf door middel van hoepels (of soms hefboomen) worden voortbewogen. Besturing van deze zelfbewegers vereist een goede arm- en handfunctie en een redelijk uithoudingsvermogen. Handbewogen rolstoelen voor gebruikers met een goede armfunctie hebben vaak kleine wielen voor en grote wielen met hoepels achter. Een dergelijke wielconstructie stelt de gebruiker in staat te manoeuvreren en rijdt relatief licht. Door te balanceren op de achterwielen kunnen hindernissen worden overwonnen.

Ad 6.3.1. Duwrolstoelen

Om voor een duwrolstoel in aanmerking te komen moet men aan de volgende criteria/voorwaarden voldoen:

- a. Men heeft onvoldoende motorische mogelijkheden en/of inzicht om loopafstanden zelfstandig lopend te kunnen overbruggen.
- b. Men heeft onvoldoende motorische mogelijkheden en/of inzicht om een rolstoel zelfstandig te kunnen voortbewegen.
- c. Er is een regelmatige behoefte om zich met een rolstoel te verplaatsen. Vb. Bewoners van een verzorgingshuis, die een paar keer per jaar een rolstoel nodig heeft voor een uitstapje kunnen in de regel goed gebruik maken van de standaardrolstoelen die in een verzorgingshuis aanwezig zijn. (c.q. via thuiszorgorganisatie geregeld)
- d. De normaal in de handel zijnde wandelwagens voor kinderen voldoen niet qua grootte of benodigde zitondersteuning.
- e. (Loop)hulpmiddelen die worden verstrekt op grond van de Regeling Hulpmiddelen Ziektekosten, zoals bijvoorbeeld een rollator bieden onvoldoende oplossing.
- f. Er is een begeleider beschikbaar.

Er zijn veel typen duwrolstoelen. Welke stoel uiteindelijk wordt verstrekt is afhankelijk van de eisen die worden gesteld ten aanzien van lichamelijke mogelijkheden en beperkingen, maatvoering, gebruiksdoel en gebruiksgebied.

Voor alle duwrolstoelen geldt dat aandacht moet worden besteed aan:

- de hoogte van de duwhandvaten. Deze dienen afgesteld te zijn of te kunnen worden op de vaste begeleider.
- Meeneembaarheid. Wordt een rolstoel vervoerd in een rolstoelbus, dan dient deze geschikt te zijn om veilig vastgezet te kunnen worden. Wordt hij vervoerd in een personenauto, dan kan de aanwezigheid van quick-release achterwielen een vereiste zijn.

Duwrolstoelen zijn vervolgens nog onder te verdelen in:

- a. Duwrolstoelen voor kortdurend gebruik;
- b. Duwrolstoelen voor frequent, dagelijks gebruik;
- c. Duwrolstoelen met kantelverstelling;
- d. Duwrolstoelen met elektrische aandrijving.

Ad. a. Duwrolstoelen voor kortdurend gebruik

De rolstoel wordt vooral gebruikt als verplaatsingsmiddel over langere loopafstanden. Er worden weinig eisen gesteld aan het zitcomfort, omdat het gebruik slechts van korte duur (frequentie) is en er meestal geen specifieke zitproblemen aanwezig zijn. Volstaan kan worden met een eenvoudige rolstoel met slappe zitting of rugleuning of in geval van kinderen met een grote maat buggy.

Ad. b. Duwrolstoelen voor frequent, dagelijks gebruik

Wanneer een gebruiker volledig is aangewezen op het gebruik van een rolstoel, dan heeft de rolstoel naast de functie van verplaatsen ook een functie als zitvoorziening; de rolstoel vervangt de verschillende stoelen die normaal worden gebruikt bij eten, t.v. kijken en dergelijke.

De eisen die aan het zitcomfort van deze rolstoel worden gesteld liggen een stuk hoger. Een optimale zitondersteuning is vaak nodig om de restfuncties die iemand heeft zo goed mogelijk te kunnen benutten of om verergering van de gezondheidsproblemen of het ontstaan van vergroeiingen of de vorming van decubitus te voorkomen. Wat de juiste uitgangshouding in de rolstoel is, is vaak een kwestie van zorgvuldig observeren en uitproberen. Contact met degenen die als behandelaar bij de rolstoelgebruiker betrokken zijn, kan hierbij een goed hulpmiddel zijn. De benodigde zitondersteuning in combinatie met de activiteiten die vanuit de rolstoel moeten worden verricht bepalen de keuze van de rolstoel.

Ad. c. Duwrolstoelen met kantelverstelling

Wanneer de lichamelijke conditie dusdanig is dat men permanent gebruik maakt van de rolstoel en dat naast het zich zelfstandig voortbewegen ook zelfstandig veranderen van de zithouding niet mogelijk is, dan zal dit in de meeste gevallen inhouden dat moet worden uitgegaan van een duwrolstoel met meerdere verstelmogelijkheden, zodat per activiteit een andere houding kan worden aangenomen.

Ad. d. Duwrolstoelen met begeleidersbesturing

In uitzonderlijke gevallen kan worden gekozen voor een duwrolstoel met elektrische aandrijving. Dit is een los systeem dat op een duwrolstoel kan worden geplaatst en door de begeleider kan worden bediend. Een dergelijk systeem heeft ook nadelen wat betreft montage en gewicht, waardoor het gebruik in de praktijk vaak tegenvalt.

Criteria voor verstrekking van een elektrische aandrijving op een duwrolstoel zijn:

- De begeleider van de rolstoelgebruiker is vanwege beperkingen niet in staat een duwrolstoel handmatig voor te bewegen.
- Een andere oplossing is niet voorhanden of is niet de meest goedkope en adequate oplossing.

Ad 6.3.2 Handbewogen rolstoel

Met spreekt van een handbewogen rolstoel of een zelfbeweger wanneer de gebruiker de rolstoel op eigen kracht voortbeweegt. De manier van aandrijven kan echter verschillend zijn. Het meest gebruikelijk is dat de rolstoel wordt voortbewogen door met beide handen aan de hoepels van de achterwielen te pakken. Bij bepaalde aandoeningen is het gebruik van één hand minder goed mogelijk, waardoor aandrijving met één hand of één been of zelfs met één hand een alternatief kan zijn.

Het zelfstandig rijden in een handbewogen rolstoel vraagt over het algemeen een goede handfunctie en een redelijk uithoudingsvermogen. Het rijden in een rolstoel is namelijk een inspannende bezigheid. Het is dan ook van groot belang dat er een goede inventarisatie van de voorwaarden waaraan een rolstoel moet voldoen plaatsvindt.

Om voor een handbewogen rolstoel in aanmerking te komen dient men aan de volgende criteria te voldoen:

- Men heeft onvoldoende motorische mogelijkheden om loopafstanden zelfstandig lopend te overbruggen.
- Men heeft voldoende arm- en/of handfunctie en uithoudingsvermogen om een rolstoel zelfstandig te bedienen.
- Er is een regelmatige behoefte zich per rolstoel te verplaatsen.
- (Loop)hulpmiddelen die op grond van de Regeling hulpmiddelen ziektekosten worden verstrekt bieden onvoldoende mogelijkheden.

Evenals bij duwrolstoelen zijn er vele typen handbewogen rolstoelen. De verstrekking is dan ook weer afhankelijk van de eisen die worden gesteld ten aanzien van lichamelijke mogelijkheden en beperkingen, maatvoering, gebruiksdoel en gebruiksgebied. Een jonge, actieve rolstoelgebruiker die veel bezigheden buitenshuis heeft zal een andere rolstoel nodig hebben dan iemand die vooral binnenshuis functioneert en bijvoorbeeld vooral de nadruk legt op zitcomfort en veiligheid.

In grote lijnen is de volgende indeling te maken:

- a. Handbewogen rolstoelen voor kortdurend gebruik;
- b. Handbewogen rolstoelen voor frequent, dagelijks gebruik.

Ad. a. Handbewogen rolstoelen voor kortdurend gebruik

De rolstoel wordt vooral gebruikt als verplaatsingsmiddel over langere afstanden. Er worden weinig eisen gesteld aan zitcomfort, omdat het gebruik slechts van korte duur is en er meestal geen specifieke zitproblemen aanwezig zijn. De rolstoel zal afwisselend zelfrijdend of als duwrolstoel worden gebruikt. Er kan worden volstaan met verstrekking van een eenvoudige rolstoel met slappe zitting en rugleuning.

Ad. b. Handbewogen rolstoelen voor frequent, dagelijks gebruik

Zoals al eerder is aangegeven hangt de keuze van een rolstoel af van verschillende factoren zoals:

- De restfuncties die iemand heeft ten aanzien van verplaatsen, zitten, bedienen van de rolstoel.
- De benodigde maatvoering.
- Het gebruiksdoel en het gebruiksgebied van de rolstoel. Wat wil de gebruiker met de rolstoel kunnen doen en waar vindt dit plaats?
- Eisen die gesteld worden aan de meeneembaarheid van de rolstoel.

Dit geldt in het bijzonder voor een rolstoel, die eigenlijk de loopfunctie vervangt en dus permanent wordt gebruikt. Om wat meer inzicht te geven in het keuzeproces, wordt een aantal van bovengenoemde factoren nader toegelicht.

Zithouding

Voor mensen die de hele dag in de rolstoel doorbrengen is een goede zithouding van groot belang. Vaak worden alle activiteiten, die normaal vanuit diverse stoelen als een eetkamerstoel, een bureaustoel en dergelijke worden uitgevoerd, verricht vanuit één en dezelfde rolstoel. Daarnaast is het ook nog zo dat er meestal sprake is van ernstige medische problematiek. Een optimale zitondersteuning is dan nodig om de restfuncties die iemand heeft zo goed mogelijk te kunnen benutten of om verergering van de gezondheidsproblemen of het ontstaan van vergroeiingen of de vorming van decubitus te voorkomen. Wat de juiste uitgangshouding in de rolstoel is, is vaak een kwestie van zorgvuldig observeren en uitproberen. Contact opnemen met degenen die als behandelaar bij de rolstoelgebruiker betrokken is, kan hierbij een goed middel zijn.

Aandrijving

Er zijn verschillende manieren om een handbewogen rolstoel aan te sturen. De meest gebruikelijke manier is dat de rolstoel wordt voortbewogen door met beide handen aan de hoepels van de achterwielen te pakken.

Door de rolstoel zo in te stellen dat er een goede balans ontstaat tussen lichaamshouding, lichaamsas en positie van de wielen kunnen de rijeigenschappen van de rolstoel optimaal benut worden. Afhankelijk van de lichamelijke mogelijkheden van de gebruiker kan een rolstoel meer of minder "kritisch" worden ingesteld. Dit vraagt een onderzoek naar een evenwicht tussen goede rijeigenschappen en veilig gebruik. Hoe scherper een rolstoel is ingesteld hoe beter hij rijdt, maar hoe groter het gevaar van achterover kiepen aanwezig is.

Wanneer het gebruik van één van beide handen niet of minder goed mogelijk is, dan kan de rolstoel met één hand worden voortbewogen door met één hand de hoepel te pakken en met de voet te sturen. Deze manier van voortbewegen wordt veel gebruikt door mensen met een halfzijdige verlamming. Het is een manier van voortbewegen die weer heel andere eisen stelt aan een rolstoel, dan wanneer men zich met twee hoepels kan voortbewegen.

Een goede zithoogte om met de voet bij de grond te kunnen is belangrijk, maar ook een zithouding die zo min mogelijk het opbouwen van extra spanning in de aangedane lichaamshelft voorkomt.

Wanneer ook het gebruik van de voeten niet mogelijk is, dan is er nog de mogelijkheid van eenhandige bediening van twee hoepels aan één kant van de rolstoel. Door beide hoepels te pakken rijdt de rolstoel rechtdoor, aandrijving van één hoepel verzorgt een bocht naar links of rechts. Duidelijk zal zijn dat deze manier van voortbewegen binnenshuis vaak redelijk lukt, maar het is voor gebruik buitenshuis over langere afstanden minder geschikt.

Gebruiksdoel/gebruiksgebied

Om een juiste keuze van een rolstoel te maken is het van belang te weten hoe en waar een rolstoel gebruikt gaat worden. Bij rolstoelen die voornamelijk binnenshuis worden gebruikt zal het belangrijk zijn dat de rolstoel een kleine draaicirkel heeft. Veelvuldig gebruik buitenshuis vraagt echter om een goede stabiliteit op oneffen terrein en de mogelijkheid op een langer stuk rechthoek te blijven rijden. Niet alleen de framekeuze is daarom van belang, maar ook het type wielen.

Daarnaast is het van belang te weten hoe iemand de transfer in en uit de rolstoel maakt. Stapt iemand over, dan zijn op- of wegklapbare beensteunen een vereiste, maar maakt iemand zijdelingse transfers (met bijvoorbeeld behulp van een glijplank), dan kan een vaste voetbeugel worden overwogen.

Het is tevens van belang hoe iemand zich met de rolstoel gaat vervoeren. Wordt er gebruik gemaakt van het Collectief Vraagafhankelijk Vervoer (CVV) of heeft iemand een eigen auto? Kan iemand zelfstandig de stoel in de auto krijgen of is er hulp noodzakelijk (en aanwezig)?

Uit bovenstaande valt te herleiden dat de ervaring en eigen inbreng van de gebruiker zwaarwegend voor de keuze voor een rolstoel is.

De handbewogen rolstoelen voor frequent dagelijks gebruik zijn in grote lijnen te verdelen in twee typen rolstoelen met ieder hun eigen kwaliteiten en eigenschappen: de rolstoelen met een vouwframe en met een vast frame. In het algemeen kan worden gesteld dat de rolstoelen met vouwframe meer geschikt zijn om het zitcomfort aan te passen. De rolstoelen met een vast frame worden beschouwd als meer actieve rolstoelen voor rolstoelgebruikers, die een redelijke zitbalans hebben en hoge eisen stellen aan de rijeigenschappen van de rolstoel.

6.4 Elektrische rolstoelen

Elektrische rolstoelen zijn rolstoelen die met behulp van een (met accu opgeladen) elektromotor worden aangedreven. De bediening vindt meestal plaats door een joystick, die met de hand wordt bediend. Er zijn ook andere manieren van besturen mogelijk (kinbesturing, hoofdvoetbesturing of besturing door middel van een scanner).

Om voor een elektrische rolstoel in aanmerking te komen dient men aan de volgende criteria te voldoen:

- Men heeft onvoldoende motorische mogelijkheden om een handbewogen rolstoel (over een langere periode) zelfstandig te bedienen.
- Men heeft onvoldoende motorische mogelijkheden om gebruik te maken van een voorliggende voorziening, zoals bijvoorbeeld een scootmobiel.
- Er is een dagelijkse behoefte zich zelfstandig per rolstoel te verplaatsen.
- Men heeft voldoende inzicht om een elektrische rolstoel te bedienen en zich hier op een veilige en verantwoorde manier mee te verplaatsen.
- Er is een mogelijkheid aanwezig of tot het creëren van een ruimte met faciliteiten voor het opladen van de elektrische rolstoel.

In het algemeen zal het zo zijn dat gebruikers van elektrische rolstoelen de hele dag in deze rolstoel zitten. In incidentele gevallen kan het voorkomen dat binnenshuis gebruik wordt gemaakt van een handbewogen rolstoel en buitenshuis van de elektrische rolstoel. Dit heeft dan meestal te maken met de beperkte ruimte binnenshuis.

In principe wordt bij verstrekking van elektrische rolstoelen uitgegaan van de verstrekking van één elektrische rolstoel. Bij de keuze worden afwegingen gemaakt ten aanzien van:

- Gebruiksgebied.
- Gebruiksdoel.
- Eisen ten aanzien van zitopvang.
- Eisen ten aanzien van bediening.

In praktisch alle gevallen zal het zo zijn dat er naast de elektrische rolstoel ook een handbewogen rolstoel wordt verstrekt. De redenen hiervoor zijn:

- De gebruiker is nog wel in staat zich binnenshuis met een handbewogen rolstoel voor te bewegen, maar is voor buitenshuis aangewezen op het gebruik van een elektrische rolstoel.
- Er dient een individueel aangepaste zitvoorziening op een (duw)rolstoel aanwezig te zijn wanneer de elektrische rolstoel voor reparatie afwezig is.
- De rolstoelgebruiker bezoekt regelmatig adressen waar niet met een elektrische rolstoel kan worden gekomen.

Elektrische rolstoelen zijn aan de hand van het gebruik als volgt onder te verdelen:

- a. Binnenshuis;
- b. binnens- en buitenshuis;
- c. buitenshuis.

Ad. a. Elektrische rolstoelen voor gebruik binnenshuis

Dit type elektrische rolstoel is uitsluitend bedoeld voor gebruik binnenshuis. De rolstoel kenmerkt zich door de geringe afmetingen, waardoor er in kleine ruimtes gemakkelijk mee te manoeuvreren valt. De stoelen zijn qua zitcomfort te vergelijken met een keukenwerkstoel of een goede bureaustoel. Dit type stoel wordt incidenteel verstrekt, wanneer de ruimtelijke eisen geen ander type rolstoel toelaten.

Ad. b. Elektrische rolstoelen voor binnens- en buitenshuis

Onder deze categorie vallen de rolstoelen, die bedoeld zijn voor het verplaatsen in de woning en in de directe omgeving van de woning. In de praktijk zullen deze rolstoelen worden verstrekt wanneer het gebruiksgebied vooral buitenshuis is gelegen, omdat gebruik binnenshuis hogere eisen stelt aan de afmetingen van de ruimtes in de woning. De keuze van de rolstoel is afhankelijk van:

- Eisen die worden gesteld aan de manier van bedienen/aansturen van de rolstoel.
- Mate van aanpasbaarheid van het zitgedeelte.
- Mate van aanpasbaarheid van de elektronica.

Ad. c. Elektrische rolstoelen voor gebruik buitenshuis

In uitzonderlijke gevallen kan worden overgegaan tot verstrekking van een elektrische rolstoel die uitsluitend bestemd is voor gebruik buitenshuis. Vaak zal het zo zijn dat niet zozeer het gebruiksgebied de keuze van deze rolstoel bepaalt, maar eerder de specifieke eisen die worden gesteld aan de aanpasbaarheid van de besturing. Hierbij wordt gedacht aan bijvoorbeeld aanpassingen als hoofd-/voetbesturing.

6.5 Kinderrolstoelen

Voor kinderen gelden in principe dezelfde verstrekkingcriteria voor een wandelwagen of een rolstoel als voor een volwassene. Bij het keuzeproces voor een kinderrolstoel is echter een aantal zaken van belang die extra aandacht vragen. Hierbij dient te worden gedacht aan de volgende zaken:

- Een kind is in ontwikkeling.
- De ontwikkeling verloopt spelenderwijs.
- Een kind is in de groei.
- Dit alles kan leiden tot een steeds groter wordende zelfredzaamheid

Bovenstaande houdt in dat bij kinderen het eisenpakket door de jaren heen soms al heel snel kan veranderen. Dit vraagt extra kennis en deskundigheid van diegene, die zich bezighoudt met het adviseren en verstrekken van kindervoorzieningen. De volgende kinderrolstoelen worden hieronder omschreven;

- a. Wandelwagen en duwrolstoelen;
- b. Handbewogen rolstoelen;
- c. Elektrische rolstoelen.

Ad. a. Wandelwagen en duwrolstoelen

Een jong kind, dat normaal nog in een wandelwagen wordt vervoerd, kan voor een aangepaste wandelwagen in het kader van de Wmo in aanmerking komen wanneer de normaal in de handel zijnde wandelwagens of buggy's niet voldoen aan zitopvang en ondersteuning

Ook bij kinderen die qua leeftijd eigenlijk niet meer toe zijn aan een wandelwagen kan tot verstrekking van een wandelwagen of een duwrolstoel worden overgegaan op grond van de criteria in paragraaf 6.3. De keuze hangt dan weer af van gebruiksdoel, gebruiksgebied en de eisen die worden gesteld aan zitopbouw en meeneembaarheid. Daarbij komt dat bij voorzieningen voor kinderen altijd afgestemd worden op het ontwikkelingsniveau van het kind.

Ad. b. Handbewogen rolstoelen

Kinderen met een redelijke handfunctie zijn al op zeer jonge leeftijd in staat zich per rolstoel voort te bewegen. In grote lijnen kan men zeggen dat vanaf het moment dat kinderen kunnen lopen, zij zich zelfstandig per rolstoel kunnen verplaatsen. Het gebruik van een rolstoel kan een belangrijke bijdrage leveren aan de ontwikkeling van het kind. Zelf kunnen rondrijden in een rolstoel biedt het kind uitdagingen en stimuleert het om zelfstandig te worden en zoveel mogelijk mee te doen met leeftijdsgenootjes.

De criteria voor verstrekking van een handbewogen rolstoel aan kinderen komen overeen met de criteria die zijn genoemd in paragraaf 6.3. Er wordt van uitgegaan dat de verstrekking van een handbewogen rolstoel de vervanging is van een eerder verstrekte wandelwagen.

Bij de keuze van een handbewogen rolstoel aan kinderen zijn naast de gebruikelijke factoren als gebruiksdoel en gebruiksgebied een aantal specifieke factoren van belang:

- De rolstoel dient een alternatief te zijn voor het zelfstandig verplaatsen op het ontwikkelingsniveau van het kind. Er wordt bijvoorbeeld van uitgegaan dat het kind, zittend in de rolstoel op ooghoogte van leeftijdsgenootjes zit.
- De rolstoel moet licht te bedienen zijn, goed wendbaar en tegen een stootje kunnen. De rolstoel is namelijk voor een kind, naast een verplaatsingsbehoefte, ook een middel om spelend de wereld te verkennen.
- De rolstoel moet goed passend zijn en tegelijkertijd de mogelijkheid in zich hebben om in enige mate te kunnen meegroeien met het kind (qua aanpasbaarheid).
- De rolstoel moet binnen de vervoersmogelijkheden van het gezin meeneembaar zijn.

Ad. c. Elektrische rolstoelen

Kinderen die een zo beperkte arm-/handfunctie hebben dat het zelfstandig voortbewegen met een handbewogen rolstoel slechts in geringe mate mogelijk is, kunnen in aanmerking komen voor een elektrische rolstoel. In tegenstelling tot wat soms beweerd wordt, zijn kinderen soms op heel jonge leeftijd al in staat om veilig met een elektrische rolstoel om te gaan. In de meeste gevallen zal dit in een behandelsituatie moeten worden uitgetoetst.

Ook hierbij gelden de criteria zoals deze staan vermeld in de paragraaf 6.4.

6.6. Sportvoorzieningen

Een sportvoorziening maakt het voor de persoon met beperkingen mogelijk een sport te beoefenen. De toekenning van een sportvoorziening kan deelname aan het maatschappelijk verkeer van deze persoon bevorderen doordat deze daardoor in staat wordt gesteld om medemensen te ontmoeten en/of sociale contacten aan te gaan.

Ad. 6.6.1. Sportrolstoelen

Sportrolstoelen zijn rolstoelen die speciaal zijn ontwikkeld voor het uitoefenen van een sportactiviteit. Met een sportrolstoel is het voor rolstoelgebruikers mogelijk aan sport te doen. Het gebruik van een sportrolstoel voor teamsporten is helder. Daarnaast zijn er ook individuele sporten (marathon bijvoorbeeld) waar men een sportrolstoel voor aan zal vragen. Recreatieve activiteiten worden niet onder sport gerekend. De aanvraag voor een sportrolstoel om in de natuur te zijn, zal dan ook afgewezen worden. Er zal daarom altijd de eis worden gesteld dat men actief lid is van een sportvereniging.

Er moet op gewezen worden dat bij veel sportverenigingen de mogelijkheid bestaat een sportrolstoel te lenen om uit te proberen of een bepaalde sport ook bij iemand past. Dit kan nuttig zijn om te voorkomen dat een aangeschafte rolstoel uiteindelijk niet of nauwelijks gebruikt wordt.

Iemand kan voor een sportrolstoel in aanmerking komen wanneer hij door beperkingen niet in staat is tot sportbeoefening zonder rolstoel.

Bij de verstrekking van sportrolstoelen gaat de gemeente uit van het niveau van recreatiesport. Cliënten die een speciale rolstoel nodig hebben voor het beoefenen van een sport op topniveau zullen het aanvullende bedrag zelf moeten regelen.

Een voorwaarde voor het verkrijgen van een sportrolstoel is dat men aannemelijk kan maken dat men de sportrolstoel voor een langere periode zal gebruiken. In de regel wordt voor het verstrekken van een sportrolstoel geen medisch advies ingewonnen, omdat meestal vanuit de aanwezige dossiergegevens reeds voldoende gegevens aanwezig zijn om tot verstrekking over te gaan.

Voor de aanschaf van een sportrolstoel wordt aan de cliënt een financiële tegemoetkoming verstrekt. Deze verstrekking is niet kostendekkend en dient beschouwd te worden als een tegemoetkoming in de kosten van aanschaf en onderhoud voor een periode van 3 jaar. Voor de hoogte van de financiële tegemoetkoming voor sportrolstoel wordt verwezen naar artikel 12 lid 3 van het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Hattem.

De financiële tegemoetkoming wordt aan de cliënt overgemaakt nadat, door middel van een factuur, is aangetoond dat de sportrolstoel is aangeschaft. De sportrolstoel wordt eigendom van de cliënt.

Ad 6.6.2. Overige sportvoorzieningen

In specifieke gevallen zal een andere sportvoorziening dan een sportrolstoel noodzakelijk zijn. Op grond van de compensatieplicht mag een gemeente het verstrekken van een andere sportvoorziening dan een rolstoelvoorziening voor sportbeoefening niet weigeren indien het beoefenen van een sport voor de aanvrager van de sportvoorziening noodzakelijk is om op een maatschappelijk aanvaardbare wijze te participeren. Of een andere voorziening dan een rolstoelvoorziening voor de sportbeoefening noodzakelijk is, zal in het specifieke geval waarbij dit naar voren wordt gebracht, beoordeeld moeten worden. De verstrekking van een sportvoorziening anders dan een sportrolstoel, geschiedt op dezelfde wijze als de verstrekking van een sportrolstoel.

6.7 Aanpassingen

De meeste rolstoelen worden in een standaarduitvoering geleverd. Bij de keuze van de rolstoel zal zoveel mogelijk worden gezocht naar een rolstoel die in de standaarduitvoering zo adequaat mogelijk is en ook zoveel mogelijk tegemoetkomt aan de eisen van de gebruiker. Toch zal het in een aantal gevallen nodig zijn om aanpassingen aan te brengen om de rolstoel tot een adequaat middel te maken.

Aanpassingen ten behoeve van de zithouding

Specifieke zitproblematiek kan aanleiding zijn tot het aanpassen van het zitgedeelte in de vorm van:

- Speciale zitkussens, b.v. de zogenaamde anti-decubituskussens. In principe wordt er één anti-decubituskussen verstrekt.
- Speciale rugondersteuning
- Zitorthesen
- Fixatiegordels
- Speciale hoofd-, arm- en beenondersteuning
- Werkbladen

- Aanpassingen aan bediening/besturing van de rolstoel

Aanpassingen ten behoeve van de bediening

Zowel bij handbewogen als bij elektrische rolstoelen kan het nodig zijn om de bediening van de rolstoel aan te passen. Men kan hierbij denken aan:

- Aanpassingen aan de hoepels van een handbewogen rolstoel in de vorm van extra tussenruimte tussen hoepel en wiel, rubber hoepelovertrekken, hoepels met knoppen of staafjes.
- Aanpassing van de bediening van een elektrische rolstoel. Naast de standaard joystickbesturing zijn er vele mogelijkheden om een elektrische rolstoel aan te sturen. Afhankelijk van de restfuncties die iemand heeft kan worden gekozen voor hoofd-/ voetbesturing, kinbesturing, besturing via een scanfunctie etcetera.

Wanneer er sprake is van complexe aanpassingen van het zitgedeelte of de bediening van een rolstoel is nauwkeurig onderzoek nodig. Vaak zal in samenwerking met de behandelsector worden uitgezocht welke aanpassingen het beste voldoen.

6.8 Accessoires

Accessoires aan rolstoelen worden alleen vergoed wanneer deze medisch noodzakelijk zijn en ze niet als algemeen gebruikelijk kunnen worden beschouwd.

Voorbeelden van accessoires die als algemeen gebruikelijk worden beschouwd zijn:

- (Rolstoel) handschoenen.
- Regenkleding.
- Boodschappenmandjes/tassen.
- Bandenpompjes.
- Spiegels.

Accessoires die op grond van een medische indicatie kunnen worden verstrekt zijn:

- Schootskleden
- Voetenzakken
- Orthese-jassen.

Bij de beoordeling of er een medische noodzaak bestaat wordt er gekeken naar de volgende factoren. Een combinatie van deze factoren kan aanleiding geven tot verstrekking.

- Er is sprake van ernstige doorbloedingsstoornissen aan onderlichaam of benen.
- Men heeft onvoldoende "rilfunctie", wat inhoudt dat men onvoldoende in staat is zichzelf bij stilzitten te verwarmen.
- Er is sprake van ernstige sensibiliteitsstoornissen van voornamelijk het temperatuurgevoel.

Overige accessoires kunnen zijn:

- a. Spaakbeschermers
- b. Stokhouders
- c. Zuurstofhouders
- d. Zonnekap/scherm

Ad. a. Spaakbeschermers

De criteria voor verstrekking zijn:

- Er is sprake van een dermate gestoorde handfunctie dat bij het aandrijven van de rolstoel (een deel van) de hand tegen of in de spaken van het wiel komt.
- De omstandigheden zijn van dien aard dat zonder spaakbeschermers er gesproken kan worden van een onveilige situatie.

In de wielen van rolstoelen kunnen spaakbeschermers worden gemonteerd.

Ad. b. Stokhouders

Voor de montage van een stokhouder is een indicatie aanwezig wanneer er naast de rolstoel ter overbrugging van loopafstanden gebruik wordt gemaakt van een stok of elleboogkruk.

Ad. c. Zuurstoffleshouders

Wanneer iemand aangewezen is op het gebruik van zuurstof en de zuurstoffles dient te worden meegenomen op de rolstoel, dan kan een aparte houder op de rolstoel worden gemonteerd voor een veilig vervoer van de zuurstoffles.

Ad. d. Zonnekap/schermb

In incidentele gevallen kan er sprake zijn van een medische noodzaak tot verstrekking van een zonneschermb op een wandelwagen of buggy.

Het criterium hiervoor is:

- Er is sprake van een aandoening op grond waarvan men niet direct mag worden blootgesteld aan (zon)licht en de normaal in de handel zijnde zonnekappen passen niet op de gebruikte rolstoel/wandelwagen.

6.9 Onderhoud/Verzekering

Rolstoelen worden door de gemeente gekocht van de leverancier en in bruikleen verstrekt aan de cliënt. In de bruikleenovereenkomst, die men bij aflevering van een rolstoel ondertekent, is opgenomen dat de gebruiker alle zorg moet besteden om het middel in goede staat te houden. Met de leverancier is een onderhoudscontract afgesloten voor het onderhoud. Kosten van reparatie en vervanging van onderdelen zijn over het algemeen voor rekening van de gemeente. Als reparaties het gevolg zijn van (opzettelijk) onzorgvuldig gebruik kan de gemeente de kosten van reparatie in rekening brengen bij de cliënt.

Voor alle elektrisch voortbewogen rolstoelen die buiten deelnemen aan het verkeer, geldt een verplichting tot verzekeren. Deze zogenaamde "bromfietsverzekering" wordt door de gemeente betaald en bevat een WA en Casco dekking. De elektrische rolstoel wordt door de leverancier aangemeld bij een verzekeringsmaatschappij. Alle schademeldingen worden de leverancier afgehandeld.

6.10 Training

Binnen het kader van de Wmo zijn twee soorten trainingen mogelijk om te leren omgaan met een rolstoel.

1. Trainingen tijdens het adviestraject
2. Training na aflevering van een voorziening

Hierbij wordt uitgegaan van gemiddeld drie trainingen per cliënt.

Ad. 1 Trainingen tijdens het adviestraject.

De training tijdens het adviestraject is bedoeld om te kunnen komen tot een goed inzicht in de motorische en cognitieve vaardigheden van een cliënt om zich met een (elektrische) rolstoel te verplaatsen. Na deze training wordt besloten of er tot verstrekking van een rolstoel kan worden overgegaan.

De training is opgebouwd uit verschillende onderdelen:

- Technische voertuigbeheersing
- Toetsen en/of trainen van het inzicht in het rijden

Ad. 2 Training na aflevering van een voorziening

Deze training is bedoeld om iemand vertrouwd te maken met een reeds verstrekte voorziening.

6.11 Aanspraak op rolstoelvoorzieningen door AWBZ-bewoners

Bewoners van AWBZ-instellingen komen slechts voor een rolstoel in aanmerking indien zij vanuit de AWBZ geen rolstoel krijgen (artikel 35 van onze Verordening). Dit houdt in dat de combinatie verblijf én behandeling ontvangen in dezelfde instelling, het verblijf in een ziekenhuis en het verblijf in een revalidatiecentrum redenen zijn om een rolstoel uit de AWBZ te ontvangen. Wie in een ziekenhuis of revalidatiecentrum bezig is terug te gaan naar huis zal uiteraard een rolstoel aanvragen in het kader van de Wmo.

Door ontwikkelingen als extramuralisering zijn er steeds meer voorzieningen ontstaan waarbij het niet zonder meer duidelijk is of er sprake is van een AWBZ-instelling. In die situatie zal moeten

worden nagegaan of op betrokken persoon de AWBZ van toepassing is. Hiernaar kan geïnformeerd worden bij de zorgaanbieder of bij het zorgkantoor.

Hoofdstuk 7. Aanvraag en controle

De gemeente is er voor de samenleving, voor de burgers. De dienstverlening rondom individuele voorzieningen in de Wmo is dan ook mensgericht en dienstverlenend. Aanvraagprocedures zijn laagdrempelig en eenvoudig.

Daarnaast is de gemeente verantwoordelijk voor de rechtmatige besteding van overheidsgeld. Bij de inrichting van de verantwoording en controle over de individuele voorzieningen draait het om de balans tussen vertrouwen en het beperken van administratieve lasten. Zowel voor de aanvrager als voor de gemeente.

7.1 Aanvraag

Een voorziening wordt uitsluitend verstrekt op aanvraag. Op een aanvraag is de Algemene wet bestuursrecht van toepassing. De werking van de Algemene wet bestuursrecht wordt in dit verstrekkingsboek bekend verondersteld en daarom wordt daar nu verder niet op ingegaan.

Aanvragen in het kader van de Wmo kunnen elektronisch of schriftelijk worden ingediend op een door het college beschikbaar gesteld formulier.

Een uitzondering daarop kunnen de algemene voorzieningen zijn. Het karakter van deze algemene voorzieningen: een snelle oplossing in weinig complexe situaties, zonder administratieve rompslomp, dus met weinig bureaucratie, geen eigen bijdrage via het CAK en geen beschikkingen, is zodanig dat bij algemene voorzieningen een andere manier van aanvragen dan uitsluitend schriftelijk mogelijk moet zijn.

Volstrekt helder moet wel zijn:

- wanneer het verzoek om een algemene voorziening is gedaan;
- door wie het verzoek is gedaan;
- welke beperkte toets is uitgevoerd;
- wat daar het effect van is;
- welke algemene voorziening van toepassing is;
- op welke wijze de voorziening verstrekt is;
- voor welke periode de voorziening is verstrekt;
- door wie dat verzoek is behandeld.

Voor zover het geen algemene voorziening betreft zal de aanvraag elektronisch of schriftelijk plaats moeten vinden. Dit gebeurt als gevolg van artikel 36 van de verordening aan de hand van een speciaal aanvraagformulier en inlichtingenformulier. Voordeel van deze formulieren is dat als het geheel ingevuld is, alle voor de behandeling noodzakelijke gegevens beschikbaar zijn.

De aanvraag kan ingediend worden door de persoon voor wie de individuele voorziening is bedoeld. Daarnaast kan de persoon voor wie de voorziening is bedoeld zich bij het indienen van een aanvraag (en bij het indienen van bezwaar en beroep) laten bijstaan door een derde of zich laten vertegenwoordigen door een gemachtigde, bijvoorbeeld zijn zaakwaarnemer. De belanghebbende moet deze persoon daarvoor wel machtigen. Een zaakwaarnemer is niet van rechtswege ook een gemachtigde. Het college kan een gemachtigde vragen om een schriftelijke machtiging. Wanneer de belanghebbende zich laat vertegenwoordigen door een gemachtigde, en hij heeft dit schriftelijk aan het college meegedeeld, dan zal de correspondentie met de aanvrager via zijn gemachtigde te verlopen, tenzij de medewerking van de belanghebbende vereist is.

Een aanvraag wordt schriftelijk ingediend door middel van het daarvoor beschikbaar gestelde aanvraagformulier. Het formulier dient volledig ingevuld en ondertekend te zijn door de aanvrager of zijn gemachtigde. De aanvraag wordt gedaan bij het Loket Zorg en Welzijn. De aanvraag kan via de post worden verzonden, digitaal aangeleverd worden of worden afgegeven bij het Loket.

Bij ontslag vanuit het ziekenhuis wordt in de praktijk vaak een aanvraag gedaan door een transferverpleegkundige (op een andere wijze dan via het aanvraagformulier). Gelet op het vaak spoedeisende karakter van deze aanvraag, wordt de aanvraag doorgaans via de fax of mail verzonden. Een aanvraag die op deze manier binnenkomt wordt ook in behandeling genomen.

Als het aanvraagformulier volledig is en alle noodzakelijke gegevens (tegelijkertijd) verstrekt zijn, kan de aanvraag in behandeling worden genomen. Voor het behandelen van de aanvraag is een termijn van 8 weken beschikbaar. Als deze termijn niet gehaald wordt, zal de aanvrager hiervan op de hoogte gesteld worden en vraagt de gemeente Hattem om uitstel van maximaal 8 weken. Dit zijn de gebruikelijke termijnen die uiteraard in de praktijk zo kort mogelijk gehouden dienen te worden.

7.2 Onderzoek

Het eerste dat bij een aanvraag moet gebeuren is beoordelen of de aanvrager behoort tot de doelgroep van de Wmo. Daarvoor liggen enkele uitgangspunten in de Wmo zelf en aanvullend hierop enkele uitgangspunten in de verordening.

In de Wmo zelf liggen de volgende uitgangspunten:

Artikel 2 van de Wmo bepaalt:

“Er bestaat geen aanspraak op maatschappelijke ondersteuning voor zover met betrekking tot de problematiek die in het gegeven geval aanleiding geeft voor de noodzaak tot ondersteuning, een voorziening op grond van een andere wettelijke bepaling bestaat.”

Er zal dus altijd moeten worden nagegaan of de aangevraagde voorziening wellicht valt onder andere regelingen. Het gaat hierbij uitsluitend om wettelijke bepalingen. Daaronder kan de Awbz worden gerekend, maar bijvoorbeeld ook de WIA.

Artikel 4 van de Wmo spreekt van:

“de beperkingen die een persoon als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onder g, onderdeel 4, 5 en 6, ondervindt in zijn zelfredzaamheid en zijn maatschappelijke participatie”.

Die persoon uit het eerste lid onder g, onderdeel 4, 5 en 6 is:

- 4: *het ondersteunen van mantelzorgers daar onder begrepen steun bij het vinden van adequate oplossingen indien zij hun taken tijdelijk niet kunnen waarnemen, evenals het ondersteunen van vrijwilligers;*
- 5 *het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijke verkeer en van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem;*
- 6 *het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en aan mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behouden en het bevorderen van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijke verkeer;”*

Het gaat daarbij om:

1. mantelzorgers,
2. mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en mensen met een psychosociaal probleem ten aanzien van deelname aan het maatschappelijk verkeer en zelfstandig functioneren;
3. mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en mensen met een psychosociaal probleem ten aanzien van voorzieningen ten behoeve van het behouden en bevorderen van het zelfstandig functioneren of deelname aan het maatschappelijk verkeer.

Als het gaat om het onderdeel “mantelzorgers” in relatie tot voorzieningen geldt dat zij alleen voor voorzieningen in aanmerking kunnen komen als zij die voorzieningen zelf nodig hebben. Heeft degene die de mantelzorg ontvangt voorzieningen nodig, dan zullen die uiteraard op zijn of haar naam aangevraagd moeten worden.

Ten aanzien van huishoudelijke verzorging kan een uitzondering worden gemaakt. Als de mantelzorger bijvoorbeeld de mantelzorg (bestaande uit persoonlijke verzorging) door overbelasting niet meer (geheel) aan zou kunnen, zou een indicatie huishoudelijke verzorging gesteld kunnen worden, zodat de mantelzorger die hulp niet meer hoeft te geven en meer tijd overhoudt voor de persoonlijke verzorging.

Het is dus niet zo dat de mantelzorger huishoudelijke verzorging in zijn eigen huishouden aan kan vragen ter ontlasting, zodat de mantelzorg gemakkelijker te verlenen is. Het moet altijd gaan om het huishouden van de zorgvrager.

Ten aanzien van de onder 2 en 3 genoemde groepen, mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en mensen met een psychosociaal probleem zal vaak een sociaal medisch advies nodig zijn om vast te stellen waar de beperkingen/belemmeringen uit bestaan, of dat te objectiveren is en welke mogelijkheden er zijn om de problemen op te lossen.

Als is vastgesteld dat er sprake is van beperkingen, speelt de vraag of het verstrekken van een individuele voorziening noodzakelijk is. Hierbij spelen de afwegingen zoals genoemd in artikel 2 van de verordening een rol. In de volgende paragraaf worden deze afwegingen afzonderlijk toegelicht.

7.3 Gronden van toekenning en weigering

7.3.1 Algemene voorziening

Een individuele voorziening wordt pas verstrekt indien een algemene voorziening onvoldoende oplossing biedt of niet beschikbaar is.

Een algemene voorziening wordt gedefinieerd als:

“een direct beschikbare voorziening, die een beperkte toegangsbeoordeling heeft en die een snelle en regelarme oplossing kan bieden voor een beperking die een natuurlijk persoon ondervindt.”

Een voorbeeld is de maaltijdservice van Stichting Welzijn Hattem.

7.3.2 Algemeen gebruikelijk

Voorzieningen die beschouwd worden als algemeen gebruikelijk komen ook niet voor verstrekking in aanmerking. Het gaat hier om voorzieningen die naar geldende maatschappelijke normen tot het gangbare gebruiks- dan wel bestedingspatroon van een persoon als de aanvrager behoren. De beoordeling wat in het betreffende geval als algemeen gebruikelijk wordt beschouwd vindt plaats op basis van jurisprudentie en maatschappelijke ontwikkelingen. Specifiek gaat het om voorzieningen die:

- in de reguliere handel verkrijgbaar zijn, dus direct beschikbaar;
- niet speciaal voor mensen met beperkingen bedoeld zijn;
- niet aanzienlijk duurder zijn dan vergelijkbare producten met hetzelfde doel;
- voor niet-ondersteuningsbehoevenden in een financieel vergelijkbare positie tot het normale aanschaffingspatroon kunnen worden gerekend.

Voorbeelden van zaken die als algemeen gebruikelijk worden gezien zijn:

verhoogde toiletputten;
hendelkranen;
thermostaatkranen;
keramische kookplaat;
inductiekookplaat;
korfladen in de keuken;
kosten van aanschaf en het gebruik van een fiets met hulpmotor of lage instap;
bakfiets, fietskar, aanhangfiets;
wasdroger;
centrale verwarming;
regenkleding;
douche, indien de douchebak vervangen dient te worden;
antislipvloer/coating in badkamer;
niet-verrijdbare douchestoel
douchezitjes (in alle uitvoeringen)
badplank
toiletstoel
extra of tweede trapleuning;
verwijderen van een bad(voorziening);
standaard handgrepen.
NB: deze lijst is niet limitatief.

Overige gronden van toekenning en weigering

Bij de behandeling van een aanvraag om voorzieningen spelen nog enkele algemene voorwaarden een rol. Deze zijn vastgelegd in artikel 2 van de verordening. De voorziening dient:

1. Goedkoopst adequaat te zijn (artikel 2 lid 2 en 3);
2. Langdurig noodzakelijk te zijn ter compensatie van beperkingen. Dit wil zeggen dat er geen noodzaak is in geval de beperking waarop de aanvraag betrekking heeft van voorbijgaande aard is. Uitgezonderd zijn medische redenen of persoonlijke of sociale omstandigheden die van dringende aard zijn (artikel 2 lid 8);
3. In overwegende mate op het individu gericht te zijn (artikel 2 lid 4 en 5).

Verder wordt in een aantal situaties de voorziening geweigerd. Dit is het geval:

4. De aanvrager niet zijn hoofdverblijf in de gemeente Hattem heeft (artikel 1 lid 1 sub g);
5. De aanvraag gericht is op een hoger niveau dan het uitrustingsniveau van de sociale woningbouw (artikel 13 lid 2);
6. De aanvraag betrekking heeft op kosten die de aanvrager voorafgaand aan het moment van beschikken heeft gemaakt (artikel 2 lid 7 sub d);
7. De voorziening reeds eerder op basis van de Verordening Wmo of de Verordening voorzieningen gebruikers (Wvg) is verstrekt en de normale afschrijvingstermijn nog niet is verstreken. (artikel 2 lid 7 sub c);
8. De mogelijkheid bestaat om een beroep te doen op een voorziening buiten de Wmo die de uitgaven bekostigt waarvoor de aanvraag werd ingediend (artikel 2 lid 7 sub e).

Bovenstaande punten worden hieronder uitgewerkt.

Ad 1. Goedkoopst adequaat

Een voorziening kan slechts worden verstrekt voor zover deze, naar objectieve maatstaven gemeten, als goedkoopst adequate voorziening kan worden aangemerkt.

Bij de toepassing van deze voorwaarde dient in eerste instantie bepaald te worden of de te verstrekken voorziening adequaat is. Zijn er twee of meer voorzieningen adequaat, dan wordt gekozen voor de goedkoopste voorziening.

Met het begrip adequaat wordt bedoeld 'volgens objectieve maatstaven nog toereikend'. Eigenschappen die kostenverhogend werken zonder dat zij de voorziening meer adequaat maken, komen in principe niet voor vergoeding in aanmerking. Een uitzondering kan zijn dat een kwalitatief beter product de kosten verhoogt, maar ook de duurzaamheid verlengt, waardoor het product langer meegaat en dus uiteindelijk goedkoper is. Wat betreft het kwaliteitsniveau dient bij een verantwoord, maar ook niet meer dan dat, niveau te worden aangesloten.

De goedkoopste voorziening wordt beschouwd vanuit het gezichtspunt van de gemeente. Het gaat om de voorziening die voor de gemeente het goedkoopst is. Daarbij kan ook rekening gehouden worden met zogenaamde macro-overwegingen, overwegingen die het gehele beleid en de consequenties betreffen. CVV ontleent zijn besparingen vanuit de mogelijkheden combineren te maken die de kilometerprijs naar beneden kunnen brengen. Het is dus in het belang van het systeem zo veel mogelijk gebruikers te hebben. Dat mag meetellen, dus ook al is een individuele aanvrager wellicht goedkoper uit met een andere voorziening dan CVV. Als er uitzonderingen gemaakt worden, zou de basis onder het CVV in gevaar kunnen komen.

Ad 2. Langdurig noodzakelijk ter compensatie van beperkingen

In dit artikel staat een tweetal begrippen centraal. De eerste is langdurig noodzakelijk en de tweede is beperkingen.

a. Langdurig noodzakelijk

Langdurig noodzakelijk wil zeggen dat de betrokkene voor langere tijd aangewezen dient te zijn op een desbetreffende aanpassing, hulpmiddel of dienst.

Voor langere tijd betekent in ieder geval dat wie tijdelijk beperkingen ondervindt, bijvoorbeeld door een ongeluk of ziekte, terwijl redelijkerwijs verwacht kan worden dat deze beperkingen van voorbijgaande aard zijn, niet voor een voorziening in het kader van de verordening in aanmerking komt. Een uitzondering hierop kan gelden bij de voorziening hulp bij het huishouden. Deze voorziening zou ook in tijdelijke situaties kunnen worden toegekend, bijvoorbeeld in een kortdurende situatie na ontslag uit het ziekenhuis.

Indien nodig kan de betrokkene voor hulpmiddelen voor een maximale periode van 6 maanden (3 maanden met verlenging van 3 maanden) een beroep doen op de tijdelijke uitleen van hulpmiddelen zoals de hulpmiddelendepots van de thuiszorgorganisaties die opgezet zijn in het kader van de AWBZ.

Dat wil niet zeggen dat de grens van langdurig noodzakelijk op 6 maanden ligt. De grens wordt eerder bepaald door de vraag; gaat het probleem over of is het blijvend. Als iemand een probleem heeft dat 8 à 10 maanden zal duren maar daarna over zal zijn, mag er van worden uitgegaan dat geen sprake is van langdurig noodzakelijk. Dat geldt niet bij een aanvrager die terminaal is. Er moet dan uitgegaan worden van langdurig noodzakelijk. Waar precies de grens ligt tussen langdurig en kortdurend zal van situatie tot situatie verschillen. In dit kader zal de (medische) prognose van groot belang zijn. Zegt de prognose dat de betrokkene na enige tijd zonder de benodigde hulpmiddelen, aanpassingen of diensten zal kunnen functioneren, dan mag men van kortdurende noodzaak uitgaan. Bij een wisselend beeld kan echter uitgegaan worden van een langdurige noodzaak, mits dat wisselende beeld permanent is zoals bij reuma of bij COPD.

Langdurig noodzakelijk geeft een dubbele afgrenzing. Enerzijds geeft het een afgrenzing in de tijd. Hierdoor staat langdurig noodzakelijk dan tegenover kortdurend noodzakelijk. Anderzijds dienen de gevraagde voorzieningen noodzakelijk te zijn, dus niet alleen gewenst of gemakkelijk.

b. Beperkingen

Op grond van de Verordening moet er sprake zijn van beperkingen die een voorziening noodzakelijk maken. In geval van een niet-objectiveerbare aandoening wordt altijd een onafhankelijk (medisch) adviseur om advies gevraagd. Deze adviseur moet vaststellen dat het ernstige en objectieve beperkingen zijn die worden ondervonden en terug te herleiden zijn tot een beperking en waarbij het dus niet alleen kan gaan om klachten. Daarnaast moeten de beperkingen structureel aanwezig zijn en objectiveerbaar zijn, dus niet beïnvloed door het eigen gevoel van de aanvrager. Tot slot dient hetgeen de aanvrager kan vertellen met betrekking tot de voorgeschiedenis van het ziektebeeld consistent te zijn.

Ad 3. In overwegende mate op het individu gericht

Een voorziening, zowel een algemene als een individuele voorziening, dient vooral op het individu gericht te zijn. Met het op het individu gericht zijn worden de volgende punten bedoeld:

- een aanvraag voor een gemeenschappelijke voorziening is niet mogelijk. Er moet altijd één individuele aanvrager zijn die de voorziening aanvraagt;
- een voorziening wordt alleen verstrekt voorzover het de aanvrager betreft. De aanvrager die bijvoorbeeld een voorziening voor lokale verplaatsing nodig heeft, kan die voorziening alleen voor de compensatie van zijn eigen beperking aanvragen.

De voorziening is dus gericht op het individu, waarbij wel rekening wordt gehouden met zijn sociale situatie en omgeving.

Ad 4. De aanvrager niet zijn hoofdverblijf in de gemeente heeft

Een voorziening wordt geweigerd wanneer de persoon niet woonachtig is in de gemeente Hattem.

Het kan ook voorkomen dat ingezetenen van de gemeente in het buitenland verblijven. Dit verblijf kan van korte duur zijn, maar kan ook een meer permanent karakter hebben. Zolang betrokkene zijn hoofdverblijf in de gemeente Hattem heeft, valt betrokkene voor wat betreft aanspraken op Wmo-voorzieningen onder het beleid van de gemeente Hattem. Het staat de gemeente Hattem overigens vrij bij de beoordeling van de aanspraak de individuele omstandigheden van betrokkene mee te wegen.

Indien iemand zijn hoofdverblijf heeft in een AWBZ-instelling en regelmatig een woning in de gemeente Hattem bezoekt is het mogelijk om éénmalig een woningaanpassing vergoed te krijgen voor het bezoekbaar maken van deze woning. Zie hoofdstuk 3 van het verstrekkingenboek.

Ad 5. Het uitrustingsniveau van sociale woningbouw

Een voorziening wordt geweigerd voorzover deze betrekking heeft op een hoger niveau dan het uitrustingsniveau voor sociale woningbouw.

Het uitrustingsniveau voor sociale woningbouw is vastgesteld in het Bouwbesluit 2003. Woonvoorzieningen die op dit uitrustingsniveau worden verstrekt, zijn van voldoende kwaliteit. Een voorbeeld is een garage, waarvoor een elektrische deuropener wordt aangevraagd om er gebruik van te kunnen maken. Omdat een garage niet tot het uitrustingsniveau van de sociale woningbouw behoort, zal aanpassing niet verstrekt worden in het kader van de Wmo, tenzij de garage de enige plek is waar bijvoorbeeld een scootermobiel gestald kan worden. Ook bij hulp bij het huishouden speelt het uitrustingsniveau voor sociale woningbouw een rol.

Het is niet mogelijk om aanzienlijk meer hulp te krijgen vanwege het feit dat men in een veel grotere of luxere woning woont of bijvoorbeeld in het bezit is van een inpandig zwembad.

Ad 6. Kosten voorafgaand gemaakt

Er wordt geen voorziening verstrekt voorzover de aanvraag betrekking heeft op kosten die de aanvrager voorafgaand aan het moment van de aanvraag heeft gemaakt. Pas nadat de gemeente Hattem een beslissing over de aanvraag voor een voorziening heeft genomen mag gestart worden met de realisatie van de werkzaamheden of mag een voorziening worden aangeschaft.

Indien voorzieningen reeds zijn aangeschaft of zijn gerealiseerd, is een beoordeling van de oorspronkelijke situatie onmogelijk. Bovendien heeft de gemeente Hattem geen invloed kunnen uitoefenen op de gekozen materialen of vast kunnen stellen dat het de goedkoopst adequate oplossing is.

Ad 7. De voorziening reeds eerder verstrekt

Een voorziening wordt geweigerd als eenzelfde voorziening al eerder is verstrekt en de normale afschrijvingstermijn nog niet is verstreken.

Dit is ook van toepassing op een voorziening die is verstrekt in het kader van de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg). Een uitzondering wordt hierop gemaakt indien de eerder vergoede of verstrekte voorziening buiten de schuld van de aanvrager verloren is gegaan. Het moet de aanvrager verwijtbaar zijn dat het middel verloren is gegaan, bijvoorbeeld door roekeloosheid of verwijtbare onachtzaamheid. Indien een ander aansprakelijk is voor het verloren gaan van de voorziening, dient bekeken te worden of het mogelijk is deze derde door de aanvrager hiervoor aansprakelijk te doen stellen om de kosten te kunnen verhalen.

Indien in een woning een voorziening is aangebracht kan dit gevolgen hebben voor de te verzekeren waarde van de opstal. Dit risico dient in de opstalverzekering gedekt te worden. Dit is de eigen verantwoordelijkheid van de aanvrager. Wanneer bijvoorbeeld bij brand blijkt dat de woning onvoldoende verzekerd is, dan kan op dat moment geen beroep gedaan worden op de Wmo.

Ad 8. Beroep op voorziening buiten de Wmo

Er kan geen aanspraak gemaakt worden op een voorziening indien deze op basis van andere wet- of regelgeving of een afgesloten verzekering verstrekt kan worden.

Een voorbeeld daarvan is de aanspraak die iemand heeft voor sociaal vervoer, wanneer hij werkt en in het kader daarvan een voorziening voor lokale verplaatsing ontvangt (combinatie werk-leefvervoer). Op grond van de Wmo bestaat dan geen recht op een voorziening voor lokale verplaatsing omdat de belanghebbende de voorziening via een andere regeling kan krijgen of reeds ontvangt.

7.4 Medisch advies

Bij toekenning van voorzieningen op grond van de Wvg of bij indicatiestelling ten behoeve van de functie Huishoudelijke Verzorging Awbz was het begrip “medische noodzaak” doorslaggevend. Uit de jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep op beide terreinen blijkt dat die medische noodzaak in de ogen van de Raad noodzakelijk is om voorzieningen te verstrekken. Dit heeft tot gevolg dat een medisch advies van een onafhankelijk sociaal medisch adviseur, ook in de Wmo van cruciaal belang is. Daarom is hierover een aparte paragraaf opgenomen.

Verordening

In de verordening heeft het medisch advies vorm gekregen in artikel 38, (vooral in lid 4):

38.3 Burgemeester en wethouders zijn bevoegd om, voor zover dit van belang kan zijn voor de beoordeling van de aanvraag:

- a. op te roepen of te doen oproepen in persoon te verschijnen op een door het burgemeester en wethouders te bepalen plaats en tijdstip en hem te ondervragen;*
- b. op een door het burgemeester en wethouders te bepalen plaats en tijdstip door een of meer daartoe aangewezen deskundigen te doen ondervragen en te onderzoeken.*

38.4 Burgemeester en wethouders vragen, ten behoeve van de beoordeling van de aanvraag, bij een door hen daartoe aangewezen adviesinstantie medisch advies met betrekking tot de aanvraag, indien:

- a. de aanvraag wordt ingediend door een persoon met een beperking, die jonger dan 18 jaar is;*
- b. bij de ingediende aanvraag naar het vermoeden van burgemeester en wethouders sprake is van een gecompliceerdere medische problematiek;*
- c. zij dit overigens gewenst vinden.*

38.5 De aanvrager is verplicht om mee te werken aan het onderzoek van de aanvraag en aan het verschaffen van gegevens en bescheiden, die door burgemeester en wethouders dan wel de door hen aangewezen deskundigen of adviesinstantie zijn gevraagd in het kader van het onderzoek van de aanvraag.

Gebruik van artikel 38 uit de verordening

Lid 3 van dit artikel 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 indien 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.

In lid 4 van artikel 38 van de verordening worden een aantal situaties genoemd waarin het college de door haar aangewezen adviesinstantie om advies dient te vragen. Punt b en c kan bijvoorbeeld gebeuren bij een progressief ziektebeeld, maar zeker ook bij medisch moeilijk te objectiveren aandoeningen. Per situatie zal dit beoordeeld worden. Bij twijfel wordt altijd een medisch advies gevraagd.

Lid 5 van dit artikel bepaalt dat die gegevens die noodzakelijk zijn voor het beoordelen van de aanvraag verschaft moeten worden aan het college. Hierbij kan gedacht worden aan medische gegevens, maar ook aan financiële gegevens of aan medische indicatiegegevens op grond van de Awbz. Bij medische gegevens komt het frequent voor dat informatie van de behandelende sector noodzakelijk is. Dit kan – zeker als dit schriftelijk moet – geruime tijd in beslag nemen. Dat werkt vertragend op de doorlooptermijn van de aanvraag. Ook in dit soort situaties kan met inschakeling van de aanvrager vaak sneller over de benodigde gegevens beschikt worden, vooral indien de aanvrager aangeeft welk (grote) belang hij heeft bij het verstrekken van de gevraagde informatie aan de medische adviseur.

Het advies

Het medisch advies dat uiteindelijk gevraagd wordt, zal volgens de systematiek van de International Classification of Functions, Disabilities and Impairments, de zogenaamde ICF classificatie, opgesteld 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.”¹

Van de zeer uitgebreide ICF zijn vooral de lijsten met “functies” en “activiteiten en participatie” van belang. 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 compensatie of de te verstrekken voorzieningen.

Het medisch advies wordt door het college beoordeeld en leidt tot (gedeeltelijke) toekenning of afwijzing van de aangevraagde compensatie/voorziening.

7.5 Besluit

Nadat bovenstaande afwegingen gemaakt zijn, zal het college tot een besluit komen. Dit besluit wordt vastgelegd in een beschikking. Artikel 26, lid 1 van de Wmo zegt het volgende over deze beschikking:

“De motivering van een beschikking op een aanvraag om een individuele voorziening vermeldt op welke wijze de genomen beschikking bijdraagt aan het behouden en het bevorderen van de zelfredzaamheid en de normale maatschappelijke participatie van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem.”

Op basis van deze bepaling zal in de beschikking aangegeven moeten worden op welke wijze de genomen beslissing bijdraagt aan het behouden en het bevorderen van de zelfredzaamheid en de normale maatschappelijke participatie van betrokkene.

Gaat het om een positieve beschikking, dan zal dit niet zo moeilijk zijn. Door in de beschikking aan te geven welke mogelijkheden betrokkene krijgt door de toegekende voorziening(en) is in feite voldaan aan deze opdracht. Enkele voorbeelden:

- a. Bij toekenning van een woonvoorziening, bijvoorbeeld een traplift, kan aangegeven worden dat door deze voorziening betrokkene, die voordien problemen had bij het normale gebruik van de woning, doordat de verdieping niet te bereiken was, thans met de traplift weer op de verdieping kan komen om de slaapkamer en de sanitaire ruimte te bereiken, waarmee het probleem is gecompenseerd.
- b. Bij toekenning van een scootmobiel kan aangegeven worden dat betrokkene voordien problemen had bij verplaatsing in de directe woonomgeving, en daardoor problemen bij het bezoeken van winkels, familie en kennissen enz. Deze problemen zijn gecompenseerd door middel van een persoonsgebonden budget waarmee betrokkene een scootmobiel kan aanschaffen waarmee de verplaatsingen in de directe woon- en leefomgeving gemaakt kunnen worden.

Is er geen sprake van beperkingen, ook dan zal als gevolg van artikel 26 lid 1 Wmo gemotiveerd moeten worden op welke wijze de genomen beschikking bijdraagt aan het behouden en het bevorderen van de zelfredzaamheid en de normale maatschappelijke participatie van betrokkene.

Dit is uiteraard niet mogelijk op de wijze zoals bij een positieve beschikking is aangegeven.

Bij een afwijzing zal men moeten denken aan een formulering waarbij aangegeven wordt dat compensatie niet noodzakelijk of zelfs ongewenst is, omdat betrokkene zonder de gevraagde voorzieningen ook in staat is zelfredzaamheid en/of maatschappelijke participatie te behouden of te bevorderen.

Enkele voorbeelden:

- a. Een aanvrager wil graag een rolstoel bij het verplaatsen in en om de woning en huishoudelijke verzorging. Uit medisch onderzoek blijkt dat de diagnose fibromyalgie gesteld is door de huisarts en dat er nog geen behandeling heeft plaatsgevonden. In deze situatie kan niet zonder meer toegekend worden, omdat daarbij het risico bestaat dat er geen behandeling plaats gaat vinden en er dus afhankelijkheid van zorg en voorzieningen ontstaat terwijl er dus nog behandelmogelijkheden onbenut zijn. De medisch adviseur zal de aanvrager naar de huisarts verwijzen met het advies behandelmogelijkheden te benutten. Hangende die behandelmoge-

¹ Uit Nederlandse vertaling van de ‘International Classification of Functioning, Disability and Health Compilation, blz. 22, dit is een toelichting op de ICF, zie <http://www.rivm.nl/who-fic/in/ICFwebuitgave.pdf>

lijkheden zal geen rolstoel noch hulp bij het huishouden worden toegekend. Mocht de aanvrager in behandeling gaan, bijvoorbeeld bij een revalidatiecentrum, dan zal hooguit in overleg met de behandelaars besloten worden tot een beperkte of tijdelijke inzet van een rolstoel of hulp bij het huishouden, voor zover deze inzet de behandeling niet in de weg staat.

De motivering zal dus kunnen zijn:

Door u is een rolstoel en hulp bij het huishouden aangevraagd. Uit medisch onderzoek is gebleken dat er nog behandelingsmogelijkheden zijn. Als wij u nu een rolstoel ter beschikking zouden stellen bestaat de mogelijkheid dat u door gebruikmaking van de rolstoel behandelingsmogelijkheden in de weg staat. Het doel van de Wmo is niet aanvragers afhankelijk te maken van voorzieningen, maar te compenseren als duidelijk is dat er geen verbetering mogelijk is. Daarom zullen wij u op dit moment geen rolstoel noch hulp bij het huishouden toekennen. Mocht uit uw behandeling in overleg met uw behandelaars blijken dat verstrekking past in uw behandeling, dan kunt u opnieuw contact met ons opnemen, onder overlegging van een verklaring van uw behandelaars.

In de verordening is in artikel 40.4 opgenomen dat men verplicht is om wijzigingen in de situatie te melden. Ondanks dat deze regel in de verordening staat, is het van belang deze voorwaarde ook in de beschikking of in een bijlage bij de beschikking op te nemen, zodat bij elke toekenning de aanvrager hierop weer attent wordt gemaakt.

7.6 Controle

De gemeente Hattem heeft in haar verordening onder artikel 40 vorm gegeven aan de controle van de verstrekkingen die zij in het kader van de Wmo doet.

De gemeente Hattem zal vooral controles uitvoeren op de inzet van het PGB. Na verantwoording zal overgegaan worden tot definitieve vaststelling van het PGB. Na afloop van ieder kalenderjaar wordt het bruto PGB voor het desbetreffende kalenderjaar vastgesteld.

Mocht blijken dat niet is voldaan aan de voorwaarden voor een PGB of het PGB anders besteed is dan bedoeld, dan dient het teveel ontvangen budget terugbetaald te worden.

7.7 Wijziging en intrekking van een voorziening

Intrekking van een besluit tot verlening van een voorziening gebeurt indien achteraf gezien over een bepaalde periode (in het verleden) geen recht op een voorziening heeft bestaan. In artikel 41 van de verordening wordt hierop ingegaan.

Het belang van de aanvrager om gecompenseerd te worden in zijn beperkingen weegt zwaar mee in deze beslissing. Alleen als niet langer wordt voldaan aan de voorwaarden om in aanmerking te komen voor de voorziening, wordt deze ingetrokken. Die voorwaarden staan in algemene bewoordingen in hoofdstuk 2 van dit Verstrekkingsboek en zijn vervolgens per soort voorziening nader gespecificeerd.

7.8 Terugvordering en verrekening

Diverse omstandigheden kunnen ertoe leiden dat ten onrechte een Wmo-voorziening is verstrekt. Betreft het een financiële tegemoetkoming of een (periodiek) persoonsgebonden budget, dan kan dit aanleiding zijn om over te gaan tot terugvordering. Terugvordering van een voorziening kan bijvoorbeeld aan de orde zijn wanneer de belanghebbende in gebreke blijft zijn eigen bijdrage of eigen aandeel binnen de gestelde termijn en na aanmaning te voldoen. In artikel 42 van de verordening is geregeld dat bij intrekking van een besluit kan worden overgegaan tot terugvordering of verrekening.

BIJLAGE

Kerndocument met normtijden voor de individuele voorziening hulp bij het huishouden

Het normtijden kerndocument bevat de normtijden met betrekking tot de individuele voorziening hulp bij het huishouden. Zoals uit het verstrekkingenboek al gebleken is, ligt het primaat voor de hulp bij het huishouden bij de algemene voorziening. Indien de algemene voorziening onvoldoende compensatie biedt omdat de ondersteuningsbehoefte van de cliënt in te delen is in groep 2 (zie verstrekkingenboek), kan een individuele voorziening voor hulp bij het huishouden verstrekt worden. Het normtijden kerndocument helpt aan de hand van normtijden bij het vaststellen van de noodzakelijke omvang van de individuele voorziening hulp bij het huishouden. De normtijden die gehanteerd worden zijn onder andere afhankelijk van:

- samenstelling van het huishouden: één of meer persoonshuishouden,
- de aanwezigheid en leeftijd van kinderen,
- het aantal kamers dat intensief als leefruimte wordt gebruikt.

Het aantal kamers dat in gebruik is

Bij een éénpersoonshuishouden wordt voor het bepalen van de van toepassing zijnde normtijd, rekening gehouden met het aantal kamers dat in gebruik is. Bij het tellen van de kamers worden de badkamer, wc, opbergkast, kelder, zolder, keuken e.d. niet meegerekend. Het gaat om kamers die intensief gebruikt worden zoals de woonkamer, slaapkamer en hobbykamer. Kamers die leeg zijn, of juist als opslag vol spullen staan of een sporadische logeerkamer worden niet meegerekend. De woningen waarbij men 2 kamers of minder in gebruik heeft, zijn over het algemeen de aanleun-, senioren- of kleine ééngezinswoningen. Ook situaties waarbij een aanvrager besloten heeft in de woonkamer ook te slapen en de overige kamers niet te gebruiken maakt gebruik van minder dan drie kamers. Bij een meerpersoonshuishouden wordt niet gekeken hoeveel kamers in gebruik zijn.

Factoren voor meer of minder zorg

De tijden die benoemd zijn in het kerndocument zijn normtijden. Dit betekent dat deze tijden gelden in de meest voorkomende gevallen. Deze tijden worden gezien als normaal. Niet iedere situatie is goed te beoordelen met de normtijden. Er kan van die normtijden afgeweken worden op basis van bijvoorbeeld medische of psychosociale beperkingen. Dat kan betekenen dat de tijd voor bepaalde activiteiten wordt verruimd. Ook het omgekeerde is mogelijk. Bijvoorbeeld bij een cliënt die bepaalde licht huishoudelijke taken deels wel en deels niet kan uitvoeren. De normtijd voor die taken wordt dan aangepast. Voorbeelden van factoren voor meerzorg:

Bedlegerigheid

Als mensen bedlegerig zijn door hun ziektebeeld kan er extra tijd per week worden gerekend wegens het vaker dan normaal verschonen van het bed.

Incontinentie, speekselverlies

Bij personen met overmatig speekselverlies of overmatige incontinentie kan extra tijd worden gerekend met betrekking tot de wasverzorging. Daarbij moet wel sprake zijn van een dusdanige incontinentie dat onderleggers in bed en luiers niet toereikend zijn.

Aanwezigheid van kinderen

Een huishouden met kinderen vraagt in principe om meer ondersteuning dan een huishouden zonder kinderen. Extra tijd wordt gerekend als er kinderen tot 12 jaar aanwezig zijn. De extra tijd geldt per huishouden en niet per kind. Het leveren van maatwerk is het uitgangspunt.

Allergie voor huisstofmijt, COPD

Bij personen die bekend zijn met een allergie voor huisstofmijt en/of COPD, kan er een noodzaak bestaan om de woning zoveel mogelijk stofvrij te houden. Hiervoor kan extra tijd worden gerekend, mits de woning gesaneerd is.

De omvang van de individuele voorziening hulp bij het huishouden is verder afhankelijk van de aanwezige wettelijke voorliggende voorzieningen of andere voorliggende voorzieningen zoals gebruikelijke zorg, mantelzorg, maaltijdservice, boodschappendienst, creche, kinderdagverblijf etc.

Eenpersoonshuishouden met 2 kamers of minder in gebruik

Activiteiten	Normtijden
Broodmaaltijd bereiden	15 min p/k
Opwarmen van maaltijd	15 min p/k
Warme maaltijd bereiden*	30 min p/k
Boodschappen doen	60 min p/w

** enkel indien geen voorliggende voorziening aanwezig is*

Licht huishoudelijk werk	Normtijden (totaal max 60 min p/w)
Afwassen	15 min p/w
Licht poetswerk	15 min p/w
Opruimen/vuilnisbakken legen	15 min p/w
Bedden opmaken	15 min p/w

Zwaar huishoudelijk werk	Normtijden (totaal max 90 min p/w)
Stofzuigen	15 min p/w
Soppen van sanitair	15 min p/w
Soppen van keuken	15 min p/w
Bedden verschonen	15 min p/w
Ramen wassen	15 min p/w
Incidentele werkzaamheden*	15 min p/w

** zoals het schoonmaken van de binnenkant van kasten, het schoonmaken van de koelkast/vriezer, het wassen van gordijnen etc.*

Wasverzorging	Normtijden (totaal max 60 min p/w)
Was sorteren, in machine doen	10 min p/w
Ophangen, in droger	10 min p/w
Afhalen, strijken	30 min p/w
Wasgoed opvouwen, opbergen	10 min p/w

Eenpersoonshuishouden met meer dan 2 kamers in gebruik

Activiteiten	Normtijden
Broodmaaltijd bereiden	15 min p/k
Opwarmen van maaltijd	15 min p/k
Warme maaltijd bereiden*	30 min p/k
Boodschappen doen	60 min p/w

** enkel indien geen voorliggende voorziening aanwezig is*

Licht huishoudelijk werk	Normtijden (totaal max 60 min p/w)
Afwassen	15 min p/w
Licht poetswerk	15 min p/w
Opruimen/vuilnisbakken legen	15 min p/w
Bedden opmaken	15 min p/w

Zwaar huishoudelijk werk	Normtijden (totaal max 180 min p/w)
Stofzuigen	30 min p/w
Soppen van sanitair	30 min p/w
Soppen van keuken	30 min p/w
Bedden verschonen	30 min p/w
Ramen wassen	30 min p/w
Incidentele werkzaamheden*	30 min p/w

** zoals het schoonmaken van de binnenkant van kasten, het schoonmaken van de koelkast/vriezer, het wassen van gordijnen etc.*

Wasverzorging	Normtijden (totaal max 60 min p/w)
Was sorteren, in machine doen	10 min p/w
Ophangen, in droger	10 min p/w
Afhalen, strijken	30 min p/w
Wasgoed opvouwen, opbergen	10 min p/w

Meerpersoonshuishouden

Activiteiten	Normtijden
Broodmaaltijd bereiden	15 min p/k
Opwarmen van maaltijd	15 min p/k
Warme maaltijd bereiden*	30 min p/k
Boodschappen doen	60 min p/w

** enkel indien geen voorliggende voorziening aanwezig is*

Licht huishoudelijk werk	Normtijden (totaal max 90 min p/w)
Afwassen	20 min p/w
Licht poetswerk	25 min p/w
Opruimen/vuilsbakken legen	25 min p/w
Bedden opmaken:	20 min p/w

Zwaar huishoudelijk werk	Normtijden (totaal max 180 min p/w)
Stofzuigen	30 min p/w
Soppen van sanitair	30 min p/w
Soppen van keuken	30 min p/w
Bedden verschonen	30 min p/w
Ramen wassen	30 min p/w
Incidentele werkzaamheden*	30 min p/w

** zoals het schoonmaken van de binnenkant van kasten, het schoonmaken van de koelkast/vriezer, het wassen van gordijnen etc.*

Wasverzorging	Normtijden (totaal max 90 min p/w)
Was sorteren, in machine doen	15 min p/w
Ophangen, in droger	15 min p/w
Afhalen, strijken	45 min p/w
Wasgoed opvouwen, opbergen	15 min p/w

Werkzaamheden betreffende het, al dan niet tijdelijk, coachen en ondersteunen van de regievoering over het huishouden

Er wordt enkel een individuele voorziening verstrekt indien de betreffende cliënt een ondersteuningsbehoefte heeft welke in te delen is in groep 2, zoals beschreven in het verstrekkingenboek. De cliënt aan wie een individuele voorziening voor hulp bij het huishouden verstrekt wordt, zal dus een ondersteuningsbehoefte hebben waarvoor het noodzakelijk is om al dan niet tijdelijk, te coachen en ondersteunen bij de regievoering over het huishouden. Om welke werkzaamheden het hierbij kan gaan, wordt hieronder beschreven.

Dagelijkse organisatie van het huishouden	30 min p/w
Organisatie van huishoudelijke activiteiten	
Plannen en beheren van middelen m.b.t. het huishouden	

Advies, Instructie en Voorlichting*	30 min p/k (max 3x p/w, max. 6 weken)
Instructie omgaan met hulpmiddelen	
Instructie huishoudelijke werkzaamheden	
Stimuleren, samen opwerken en coachen	

**Als AIV enkel wordt ingezet om huishouden aan te leren, dan geen tijd voor AIV indiceren maar de aan te leren activiteiten indiceren in tijd en vermelden dat het AIV betreft.*

Opvang en/of verzorging van huisgenoten	Max. 40 uur per week (max. 6 weken)
Wassen en aankleden	
Hulp bij eten en/of drinken	
Maaltijd (voor)bereiden	
Sfeer scheppen/spelen	
Opvoedingsactiviteiten	

Psychologische begeleiding	30 min p/w (max. 6 weken)
Formuleren en bijstellen van doelen m.b.t. het huishouden	
Helpen bij handhaven en verkrijgen van structuur in het huishouden	
Helpen handhaven en vergroten zelfredzaamheid m.b.t. het budget	