

---

# Toelichting Nadere Regels maatschappelijke ondersteuning gemeente Boxmeer 2018

---

## Inleiding

Voor de uitvoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning zijn de Nadere Regels een verdere uitwerking van de bepalingen in de Verordening. De in de Verordening en de Nadere Regels opgenomen bepalingen hebben betrekking op de procedure melding, onderzoek en aanvraag, de maatwerkvoorziening, het Persoonsgebonden budget, de bijdragen in de kosten en kwaliteit en inspraak. Alleen daar waar nodig zijn er aanvullende regels opgesteld naast de Wet en de Verordening. Dit document kan daarmee niet los worden gezien van datgene wat vast ligt in de Wmo en de Verordening. Daar waar gemeente wordt genoemd in de nadere regels, wordt gemeente Boxmeer bedoeld.

De Nadere Regels ontleen hun status aan artikel 156 van de Gemeentewet: "De raad kan aan het college, een door hem ingestelde bestuurscommissie en een deelraad bevoegdheden overdragen, tenzij de aard van de bevoegdheid zich daartegen verzet".

Als Nadere Regels zijn vastgesteld, kan daar in beschikkingen naar worden verwezen. Voor de gemeente zijn deze Nadere Regels evenzeer bindend als de Verordening. Bij de beoordeling van geschillen is het de rechter die toetst of de gemeente het beleidskader, zoals neergelegd in Verordening en Nadere Regels wel correct heeft gehanteerd. De Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Boxmeer 2018 is door de gemeenteraad vastgesteld. De Nadere Regels worden door het college van burgemeester en wethouders vastgesteld.

## Hoofdstuk 1 Begripsbepalingen

Dit onderdeel heeft géén nadere toelichting.

## Hoofdstuk 2 Procedure melding, onderzoek en aanvraag

### Artikel 2 Melding

Niet alle vragen die binnenkomen bij het Wmo-loket zijn meldingen zoals bedoeld in de Wet en de Verordening. Indien het probleem van de cliënt direct met het verstrekken van informatie of een doorverwijzing is verholpen, blijven een bevestiging van de melding en nader onderzoek achterwege. Zo behoren een verzoek om informatie, een vraag om maatschappelijk werk en eenvoudige vraagverheldering niet altijd tot de procedure van een maatwerkvoorziening.

### Artikel 3 Spoedprocedure

Dit artikel heeft geen nadere toelichting.

### Artikel 4 Cliëntondersteuning

Bij cliëntondersteuning gaat het om informatie, advies en algemene ondersteuning die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en participatie van de burger. Het betreft integrale dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, preventieve zorg, zorg, jeugdzorg, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen. Het doel is regieversterking van de cliënt en zijn omgeving. Een cliëntondersteuner is bijvoorbeeld een ouderenadviseur, welzijnswerker, maatschappelijk werker of medewerker van MEE. Cliëntondersteuning kan een belangrijke bijdrage leveren aan de zelfredzaamheid en participatie van de cliënt. Daarbij is het uitgangspunt het belang van de cliënt en niet dat van het college. Het kan voorkomen dat cliëntondersteuning toereikend is om iemand regie te laten verkrijgen over zijn eigen situatie, waarmee een maatwerkvoorziening niet nodig is. Een cliëntondersteuner kan de cliënt helpen zijn hulpvraag te verwoorden en keuzes te maken. De cliëntondersteuning dient overigens onafhankelijk te zijn. Dat wil zeggen dat de cliënt ondersteuner moet handelen in het belang van de cliënten.

---

Het betekent ook dat degene die cliënt ondersteuning biedt niet dezelfde persoon kan zijn als die beslist over de toewijzing van een maatwerkvoorziening.

## **Hoofdstuk 3 Maatwerkvoorziening**

### **Artikel 5 Algemene voorzieningen**

De wet omschrijft algemene voorzieningen als aanbod van diensten of activiteiten dat, zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers, toegankelijk is en dat is gericht op maatschappelijke ondersteuning. Indien een algemene voorziening voorziet in een oplossing van het probleem, dan zet het College geen maatwerkvoorziening in. Een voorbeeld hiervan is het OV-gedeelte van de Regiotaxi, waar iedereen in de gemeente zonder enige toets gebruik van kan maken. Net als in de Wmo-Regiotaxi betreft het vervoer van deur-tot-deur en kunnen verplaatsings-hulpmiddelen zoals een (elektrische) rolstoel of rollator worden meegenomen in de taxi (scootmobiel niet, maar wel voor Wmo pashouders). Ook het uitlenen van hulpmiddelen uit een pool is een voorbeeld, waarbij de noodzaak voor het hulpmiddel niet individueel wordt getoetst. In Boxmeer is bijvoorbeeld al een rolstoelpool gerealiseerd op 2 instellingslocaties van Pantein. Zorgcoöperaties of andere buurtinitiatieven, maar ook KBO's hebben vaak inloopvoorzieningen waar mensen terecht kunnen voor een praatje, bakje koffie, knutselen, kaarten of andere bezigheden. Dit kan voor sommige mensen al voldoende zijn om maatschappelijk te participeren. Met een time-out voorziening wordt een voorziening bedoeld zoals bijvoorbeeld El Refugio in Boxmeer, alwaar mensen die daar behoefte aan hebben even afstand kunnen nemen van de thuissituatie.

### **Artikel 6 Beschikking huishoudelijke verzorging**

In artikel 9 lid 4 van de Verordening is geregeld dat het ondersteuningsplan dat door de cliënt en de zorgaanbieder wordt overeengekomen, onderdeel uitmaakt van de beschikking. Middels het ondersteuningsplan worden de afspraken vastgelegd die de zorgaanbieder en de cliënt maken m.b.t. welke huishoudelijke activiteiten de zorgaanbieder overneemt en de frequentie daarvan. Zodoende wordt gewaarborgd dat de cliënt weet waar hij aan toe is en zo nodig hiertegen bezwaar kan maken. Daarvoor is het wel nodig dat het college duidelijke regels opstelt m.b.t. wat zij verstaat onder het verstrekken van huishoudelijke verzorging als maatwerkvoorziening, teneinde de zelfredzaamheid van de cliënt te vergroten. Deze regels zijn als bijlage 1 toegevoegd aan deze Nadere Regels.

### **Artikel 7 Sportvoorzieningen als maatwerk**

Algemene sportvoorzieningen kunnen bijdragen aan het voorkomen van een zorgbehoefte en zorgvraag bij inwoners. Maar ook kan met sport en beweging binnen maatwerkvoorzieningen een effectievere ondersteuning ontstaan. Om de mogelijkheden en de grenzen aan verstrekkingen van sporthulpmiddelen en voorzieningen beter te borgen heeft het college een richtlijn opgesteld. Deze richtlijn is als bijlage 2 toegevoegd aan deze nadere regels.

### **Artikel 8 Persoonsgebonden budget**

Dit artikel is een uitwerking van artikel 2.3.6. van de Wet, waarin wordt aangegeven dat de cliënt zich gemotiveerd op het standpunt stelt dat hij de maatwerkvoorziening als Persoonsgebonden budget wenst geleverd te krijgen.

De cliënt moet in de onderzoeksfase (dan wel bij de melding) expliciet en gemotiveerd zijn voorkeur uitspreken voor een Persoonsgebonden budget boven zorg in natura. Het College beoordeelt uiteindelijk of een Persoonsgebonden budget wordt verstrekt. Dit vindt onder andere plaats via een beoordeling van de schriftelijke (concept) zorgovereenkomst tussen aanbieder en de cliënt. Vanuit de wet zijn hiervoor een aantal criteria aangegeven, zoals de veiligheid doeltreffendheid en cliëntgerichtheid van de leveren diensten.

---

## **Artikel 8 lid 5**

Lid 5 sluit aan bij artikel 11 lid 3 sub c van de Verordening, waarbij het Persoonsgebonden budget voor inzet vanuit het sociaal netwerk mogelijk wordt gemaakt. Tot het sociaal netwerk worden personen gerekend uit de huiselijk kring (niet behorend tot het huishouden), zoals burens, vrienden, kennissen, etc.

Het inzetten van een Persoonsgebonden budget voor inzet vanuit het sociaal netwerk past feitelijk niet in de werkwijze van de Kanteling, waarin inzet van het sociale netwerk wordt verwacht. In uitzonderlijke gevallen is op basis van maatwerk mogelijk om hiervan af te wijken, zoals bij complexe situaties, of bij situaties waar zorg geleverd wordt vanuit verschillende wetten. In ieder geval moet er sprake zijn van het overstijgen van de gebruikelijke hulp en moet het leiden tot betere, effectievere en doelmatigere ondersteuning.

## **Artikel 9 Uitsluitingsgronden Persoonsgebonden budget**

In lid 1 van dit artikel is aangegeven dat er geen Persoonsgebonden budget wordt toegekend indien het vermoeden bestaat dat de belanghebbende niet in staat is om zelf de besteding van het Pgb of de verantwoording hiervoor te verzorgen. Of hiervan sprake is zal uit het onderzoek moeten blijken. Daarbij wordt gekeken of er sprake is van de volgende situaties:

- a. De cliënt is wilsonbekwaam.
- b. De cliënt is bekend met financiële problemen en/of problemen bij de afbetaling.
- c. De cliënt leidt een zwervend bestaan.
- d. De cliënt is bekend met een ziektebeeld waarbij beperkingen naar voren komen in het verantwoordelijkheidsbesef, ziekte-inzicht en/of regelvermogen (bv. dementie, verstandelijke beperking, niet-aangeboren hersenletsel).

In deze gevallen heeft de belanghebbende de mogelijkheid de verantwoordelijkheid over te dragen aan een beheerder/curator.

Lid 3 ziet onder andere op situaties bij kind voorzieningen, of als er sprake is van een zeer progressieve ziekte

## **Artikel 10 De hoogte van het Persoonsgebonden budget**

### **Artikel 10 lid 2**

Het uitgangspunt bij het vaststellen van de hoogte van het Persoonsgebonden budget is dat dit een adequate oplossing moet bieden en niet duurder mag zijn dan de oplossing in natura (artikel 12, lid 1 van de Verordening). Dit betekent dat de hoogte van het budget ook lager kan zijn, dan de tarieven die gehanteerd worden in het kader van de zorg in natura. Daarbij wordt in de Verordening nog het onderscheid gemaakt in het vaststellen van de hoogte van een Persoonsgebonden budget voor het inkopen van de maatwerkvoorziening bij een organisatie/instelling, bij een ZZP-er dan wel via het sociaal netwerk.

### **Artikel 10 lid 3 en 4**

Daar het college geen zorg in natura heeft ingekocht voor verhuizingen / verhuiskosten en voor sportvoorzieningen, kan hiervoor alleen een Pgb worden verstrekt. Om in alle redelijkheid de kosten hiervan te kunnen vaststellen, dient de cliënt tenminste van 2 leveranciers een offerte voor een geschikte voorziening te overleggen. Dan geldt dat de goedkoopst compenserende oplossing, dus de offerte met het laagste bedrag, als basis wordt genomen om de hoogte van het Pgb te bepalen. De kosten van verhuizen kunnen daarnaast worden getoetst aan de richtlijnen van het NIBUD, zoals dat bijvoorbeeld ook gebeurt vanuit de Participatiewet. Het NIBUD is een gerenommeerde organisatie op dat gebied. Van een verhuisbedrijf kan een offerte worden gevraagd, maar van bijkomende kosten m.b.t. de herhuisvesting is dat niet altijd mogelijk. De richtlijnen van het NIBUD kunnen dan uitkomst bieden, met name in de gevallen dat het college en de cliënt geen overeenstemming vinden over de hoogte van de verhuiskosten.

---

## **Artikel 10 lid 5**

In de beschikking wordt de hoogte van het bruto Persoonsgebonden budget opgenomen. Een bruto budget wil zeggen dat de eigen bijdrage niet is ingehouden op het vastgestelde budget en dat het ook niet betaald mag worden uit het budget. De cliënt krijgt hiervoor een aparte beschikking en factuur van het CAK.

## **Artikel 11 Uitbetaling van het persoonsgebonden budget**

De Sociale Verzekeringsbank (SVB) is bij wet aangewezen om namens het college de uitbetaling en het beheer van het Persoonsgebonden budget uit te voeren. Hierbij vindende betalingen aan de zorgverleners op declaratiebasis plaats. Dit wordt het trekkingsrecht genoemd.

Het trekkingsrecht maakt het mogelijk om alle betalingen aan zorgverleners vooraf te controleren. De SVB maakt inzichtelijk wat de bestedingen zijn en wat het resterende budget is. Budget dat niet wordt besteed, betaalt de SVB na afloop van het jaar terug aan de gemeente.

## **Artikel 12 Kwaliteitseisen persoonsgebonden budget**

De algemene kwaliteitseisen uit de Wmo 2015 en de eisen uit de Wmo-verordening zijn rechtstreeks van toepassing op de (zorg)aanbieders die door gemeenten zijn gecontracteerd (zorg in natura) en niet op de met een Pgb ingekochte ondersteuning. Bij een Pgb krijgt de budgethouder zelf de regie over de ondersteuning die hij met het Pgb inkoopt en daarmee de verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van de ondersteuning. Pgb-leveranciers van voorzieningen of ondersteuning zijn derhalve niet rechtstreeks door de gemeenten aan te spreken op de geleverde kwaliteit. De Wmo 2015 bevat wel de mogelijkheid voor de gemeente om kwaliteitseisen bij de pgb-ondersteuning te stellen.

Voordat een Pgb wordt toegekend, dient de gemeente zich ervan te vergewissen dat de budgethouder in staat is om zijn Pgb-rechten op verantwoorde wijze te kunnen uitoefenen én dat er voldoende waarborgen zijn dat de kwaliteit van de ingekochte ondersteuning goed is. De regels in artikel 12 hebben als doel om ook de kwaliteit van maatwerkvoorzieningen die middels een Pgb worden ingekocht ook zoveel mogelijk te borgen. Niet op de laatste plaats ter bescherming van de cliënt en zijn veiligheid.

Met lid 2 wordt geregeld dat de kwaliteitseisen die gelden voor zorg in natura (in grote lijnen) ook van toepassing zijn op een Pgb.

Met lid 3 wordt geregeld dat de (financiële) regie en de uitvoering van het Pgb worden gescheiden. Dit ter bescherming van de cliënt en voorkoming van misbruik van het Pgb. In lid 4 en 5 heeft het college specifieke kwaliteitseisen gesteld ten aanzien van een Pgb voor ondersteuning (dit heeft dus geen betrekking op hulpmiddelen etc). Dit zijn eisen die met de aanbieders in natura in de contracten zijn geregeld. Het college vindt het belangrijk om hierin zoveel mogelijk één lijn te trekken. Er wordt wel onderscheid gemaakt tussen professionele (onderneming of zzp-er) en niet professionele ondersteuning (sociaal netwerk). Van professionele aanbieders kunnen verdergaande kwaliteitseisen worden verlangd dan van het sociaal netwerk. Zo stellen we bij ondersteuning door een professional het hebben van een VOG verplicht en is dit bij iemand uit het sociaal netwerk een optie. Dat laatste wil zeggen dat het college per geval onderzoekt of het noodzakelijk is dat een VOG wordt overlegd. Dat kan afhankelijk zijn van de beperkingen van de cliënt (heeft hij zelf de regie?) en de aard van de ondersteuning. Bij huishoudelijke verzorging vanuit het sociaal netwerk zal minder snel om een VOG worden gevraagd dan bij individuele ondersteuning of dagbesteding. In lid 7 is geregeld dat indien er sprake is van een hoog budget het college de mogelijkheid heeft om een aanvullend advies te vragen. Hierbij is het mogelijk om een deskundige een check in de onderzoeksfase te laten doen, of om in een later stadium een controle te laten doen op de resultaten en een juiste inzet van het Persoonsgebonden budget.

---

## **Artikel 13 Verantwoording van het persoonsgebonden budget**

Dit artikel behoeft geen nadere toelichting.

## **Artikel 14 Bijdragen in de kosten**

In lid 1 is bepaald dat de bijdrage verschuldigd is zolang er gebruik wordt gemaakt van de maatwerkvoorziening. In de Wet is geregeld dat de bijdrage nooit meer kan zijn dan de kostprijs van de maatwerkvoorziening. Zodra het totaal aan eigen bijdragen de kostprijs van de voorziening heeft geëvenaard, is de eigen bijdrage dus niet meer verschuldigd en kan de cliënt gebruik blijven maken van de voorziening.

Lid 2: In de Verordening is geregeld hoe de kostprijs voor de maatwerkvoorziening in natura wordt bepaald. Op grond van artikel 14 lid 5 van de Verordening stelt het college de kostprijs voor de volgende maatwerkvoorzieningen vast op:

- a. € 150,-- per periode van 4 weken voor individuele ondersteuning, dagbesteding en/of kortdurend verblijf;
- b. € 23,11 per uur geleverde huishoudelijke verzorging geleverd door een door het college gecontracteerde aanbieder.

Met als doel om deze vormen van maatschappelijke ondersteuning zo toegankelijk mogelijk te houden.

## **Hoofdstuk 4 Mantelzorgwaardering**

### **Artikel 15 Jaarlijkse waardering mantelzorgers**

Dit artikel behoeft geen nadere toelichting.

## **Hoofdstuk 5 Tegemoetkoming meerkosten**

### **Artikel 16 tegemoetkoming meerkosten voor personen met een beperking of chronische, psychische of psychosociale problemen.**

In de Verordening is bepaald dat het College nadere regels kan vaststellen omtrent deze tegemoetkoming. Het College heeft er voor gekozen om niet letterlijk artikel 2.1.7 van de Wet te volgen en is er aan gehouden om dit toe te lichten. De middelen die het College in dit kader beschikbaar heeft gekregen (i.v.m. vervallen Wtcg en CER) zet het middels de Regeling Compensatie Zorgkosten in ten behoeve van een veel bredere doelgroep en niet voor een directe tegemoetkoming in de meerkosten. Zie voor nadere verheldering ook de toelichting op artikel 24 van de Verordening.

## **Hoofdstuk 6 Kwaliteit, inspraak en slotbepalingen**

### **Artikel 17 Reële kostprijs bij diensten van derden**

Op grond van artikel 5.4 van het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015 is het College gehouden om diensten die het van derden inkoop tegen een reële prijs in te kopen. Deze prijs moet in goede verhouding staan tot de kwaliteit van de dienst. In plaats van zelf reële prijzen vast te stellen bij een inschrijving, kan het College ervoor kiezen om van de derde die de dienst levert te eisen dat hij deze tegen een reële prijs aanbiedt (artikel 5.4 lid 4 Uitvoeringsbesluit Wmo 2015). Het College maakt gebruik van deze bevoegdheid. Dat wil zeggen dat het College van de derde eist dat deze bij een inschrijving een prijs hanteert waarbij rekening is gehouden met de kosten van de beroepskracht, redelijke overheadkosten, kosten voor niet productieve uren, reis- en opleidingskosten, indexatie en overige kosten als gevolg van door de gemeente gestelde verplichtingen voor aanbieders, waaronder rapportageverplichtingen en administratieve verplichtingen. Bovendien moet de derde bij de prijsstelling rekening houden met de eisen aan de kwaliteit van die dienst, waaronder de eisen aan de deskundigheid van de beroepskracht, alsmede met de continuïteit in de hulpverlening. Zie verder ook de (uitgebreidere) toelichting op artikel 18 van de Verordening.

---

**Artikel 18 Meldingsregeling calamiteiten en geweld**

Dit artikel behoeft geen nadere toelichting.

**Artikel 19 Betrekken van ingezetenen bij het beleid**

Het betrekken van ingezetenen bij het beleid, zoals bedoeld in artikel 22 van de Verordening is geregeld via de Verordening burgerparticipatie 2015.

**Artikel 20 Inwerkingtreding**

De ingangsdatum van deze nadere regels.

**Artikel 21 Intrekking oude nadere regels**

De eerder vastgestelde Nadere Regels maatschappelijke ondersteuning worden per deze datum ingetrokken.

**Artikel 22 Citeertitel**

Deze nadere regels moeten in samenhang worden gezien met andere regelgeving in het kader van de nieuwe Wet maatschappelijke ondersteuning 2015.

---

## **BIJLAGE 1            Beleidsregels Huishoudelijke verzorging (HV)**

Ondersteuning en regie bij het voeren van een huishouden (hierna: huishoudelijke verzorging) is aan de orde als er beperkingen zijn bij het voeren van een gestructureerd huishouden. Dat kan zich uiten door (dreigende) vervuiling van de woning of van kleding doordat de cliënt het huishouden niet meer (voldoende) zelf kan doen, maar ook doordat de cliënt niet in staat is voor zichzelf maaltijden te bereiden of boodschappen te doen. In noodsituaties (bijvoorbeeld plotselinge uitval van de moeder door ziekenhuisopname) kan binnen dit resultaatgebied ondersteuning worden geboden voor de verzorging van minderjarige kinderen.

Hulp bij huishouden op onderstaande resultaten wordt alleen geboden wanneer er geen andere oplossingen zijn die problemen die cliënt hierbij ondervindt kunnen voorkomen of oplossen. In de dagelijkse praktijk betekent dit dat, waar dat mogelijk is, cliënt, de leefeenheid of het netwerk de huishoudelijke werkzaamheden (blijven) uitvoeren. Aanvullend hierop wordt ondersteuning bij het huishouden geboden. Van een cliënt wordt medewerking gevraagd om deze ondersteuning zo efficiënt mogelijk te kunnen organiseren. Dit betekent dat van de betrokkene mag worden verwacht dat hiermee rekening wordt gehouden bij de inrichting van de woning en planning van huishoudelijke werkzaamheden. Te denken valt bijvoorbeeld aan de wijze waarop de woning is ingericht. Uiteraard mag de cliënt de woning gezellig maken door het plaatsen van snuisterijen of beeldjes. Als de woning hier vol mee staat, belemmert dit de voortgang van de werkzaamheden. Dit kan betekenen dat de cliënt gevraagd wordt voor de komst van de hulp de spulletjes alvast van het dressoir of de tafel te halen en later weer terug te plaatsen. Of dat er wat spullen worden opgeruimd. Cliënt kan ervoor kiezen dit niet te doen, maar dat kan effect hebben op de wijze waarop bijvoorbeeld wordt gestoft.

### **1.    Inhoud resultaatgebied**

Het gaat bij huishoudelijke verzorging om de volgende resultaten:

- a. het huis is schoon en leefbaar;
- b. de cliënt beschikt over schone en draagbare kleding;
- c. de cliënt beschikt over primaire levensbehoeften en maaltijden;
- d. er wordt thuis gezorgd voor de minderjarige kinderen die tot het huishouden behoren;
- e. er is sprake van regie over het doen van het huishouden.

Binnen de resultaten onderscheiden we diverse HV-activiteiten waarop de huishoudelijke verzorging gericht kan zijn. Per individuele situatie wordt bekeken bij welke huishoudelijke taken ondersteuning nodig is en op welke wijze wordt bijgedragen aan het voeren van een gestructureerd huishouden.

#### *Resultaat; het huis is schoon en leefbaar*

- Zwaar huishoudelijk werk; stofzuigen, ramen wassen (binnenzijde), reinigen van vloeren, keuken en sanitair, bed(den) verschonen en opruimen huishoudelijk afval.
- Licht huishoudelijk werk; afstoffen, afwassen (als er geen maaltijdbereiding is geïndiceerd), opruimen en bed opmaken.

#### *Resultaat; de cliënt beschikt over schone en draagbare kleding*

- De was doen; sorteren en wassen van de kleding en linnengoed, het drogen in de wasdroger, opvouwen en opbergen.
- Strijken van bovenkleding.

#### *Resultaat; de cliënt beschikt over primaire levensbehoeften en maaltijden*

- Het beschikken over de noodzakelijke producten voor levensonderhoud, het schoonhouden van de woning en de persoonlijke verzorging (boodschappen doen); samenstellen boodschappenlijst, inkopen en opruimen van de boodschappen.
- Broodmaaltijd bereiden en warme maaltijd bereiden; bereiden van de maaltijd, dekken en afruimen van de tafel, koffie en thee zetten, afwassen of een maaltijd opwarmen.

---

*Resultaat; er wordt thuis gezorgd voor de minderjarige kinderen die tot het huishouden behoren*

- Anderen helpen bij de zelfverzorging en de maaltijden; uit bed halen/naar bed brengen, wassen, douchen, aankleden en eten en drinken. Bij baby's omvat het ook het verschonen van luiers en het voeden.

*Resultaat; er is sprake van regie over het doen van het huishouden*

- Dagelijkse organisatie van het huishouden; ondersteuning bij de organisatie van de huishoudelijke activiteiten en het plannen en beheren van middelen met betrekking tot het huishouden, alsook het verkrijgen van structuur hierbij.
- Advies, instructie en voorlichting gericht op het huishouden; instructie/aanleren hoe en wanneer je huishoudelijke activiteiten uitvoert, instructie/aanleren om de huishoudelijke activiteiten te plannen, instructie/aanleren de middelen te beheren in relatie tot de huishoudelijke activiteiten.

## **2. Frequentie uitvoering ondersteuning**

Het aangeven van een vaste, objectieve frequentie voor de uit te voeren werkzaamheden is niet mogelijk. Enerzijds is er geen vaste objectieve norm voor de frequentie waarmee bijvoorbeeld een huis schoongemaakt moet worden, hooguit van een indicatieve norm. Anderzijds is de frequentie ook sterk afhankelijk van de individuele omstandigheden van de cliënt. Met andere woorden: ten aanzien van de frequentie van de ondersteuning is maatwerk en flexibiliteit noodzakelijk. De frequentie is bijvoorbeeld afhankelijk van:

- wat een cliënt of zijn netwerk zelf nog kan of geleerd kan worden;
- wat de aard van de beperkingen van de cliënt is;
- of er verzwarende omstandigheden zijn bij de persoon (bijvoorbeeld dementie, psychische problemen, bedlegerigheid);
- in hoeverre er sprake is van algemene voorzieningen of algemeen gebruikelijke voorzieningen waar de cliënt gebruik van kan maken;
- wat de grootte van het huishouden is;

en kan wijzigen of variëren, bijvoorbeeld door:

- veranderingen in omstandigheden die betrekking hebben op de belastbaarheid binnen het gezin;
- huishoudelijke werkzaamheden in de directe leefruimten van cliënt die incidenteel (bijvoorbeeld tweejaarlijks) worden gedaan naast de reguliere wekelijkse of tweewekelijkse werkzaamheden.

De frequenties die bij elk resultaatgebied staan beschreven, zijn daarom richtlijnen, maar per cliënt zal bekeken moeten worden of hiervan afgeweken moet of kan worden. Daarbij kan de zorgaanbieder ook de efficiëntie van de inrichting van de ondersteuning betrekken.

## **3. Uitwerking resultaatgebied Schoon en leefbaar huis**

*Kern van het te bereiken resultaat*

Een schoon en leefbaar huis wil zeggen dat een cliënt kan beschikken over een schone woonkamer, als slaapvertrek in gebruik zijnde ruimtes, de keuken, sanitaire ruimtes en gang/trap. De genoemde ruimtes dienen met enige regelmaat schoongemaakt te worden. Dat wil niet zeggen dat alle vertrekken wekelijks schoongemaakt moeten worden. Het betekent dat deze vertrekken niet vervuilen en met het oog daarop periodiek schoongemaakt worden om zo een naar algemeen aanvaarde maatstaven verantwoord basisniveau van 'schoon en hygiënisch' te realiseren. Hiermee wordt het te behalen eindresultaat in afdoende mate kwalitatief genormeerd geacht. Voor een bij de frequentie van de werkzaamheden in acht te nemen kwantitatieve normering wordt verwezen naar het hierop volgende onderdeel Frequentie van de werkzaamheden.

Het gaat bij dit resultaatgebied overigens alleen om de binnenruimte van de woning. De buitenruimte, waaronder ook het zemen van de ramen aan de buitenzijde of het tuinonderhoud, valt niet onder de reikwijdte van dit resultaatgebied. Werkzaamheden in



---

huis die niet noodzakelijk zijn om de ruimtes waarin geleefd wordt schoon en hygiënisch te houden, zoals het in de was zetten van vloeren en meubilair, het schoonmaken van vliering of berging of het poetsen van zilver, vallen niet onder de reikwijdte van dit resultaatgebied. Niet onder de reikwijdte van dit resultaatgebied behoren:

- de verzorging van huisdieren (niet zijnde hulphonden/dieren);
- het schoonhouden van ruimtes die hierboven niet zijn genoemd, zoals een vliering of garage of andere ruimten die niet als leefruimte in gebruik zijn.

#### *Frequentie van de werkzaamheden*

De werkzaamheden kunnen worden onderscheiden in activiteiten die wekelijks/tweewekelijks of met een lagere frequentie (bijvoorbeeld maandelijks, 1x per kwartaal of jaar) hoeven te worden gedaan.

- a. Activiteiten die wekelijks of tweewekelijks moeten worden gedaan:
  - het schoonmaken van de keuken (aanrecht, gootsteen, kookplaat, vloer), badkamer en toilet(ten);
  - het stoffen, opruimen, stofzuigen en eventueel reinigen van de gang, eventuele trap naar de slaapetage, woonkamer en als slaapvertrek in gebruik zijnde ruimtes;
  - het verschonen van de bedden.
- b. Activiteiten die met een lagere frequentie worden gedaan:
  - het schoonmaken van de keukenkastjes (incl. bovenkant en binnenzijde), oven, afzuigkap en de koelkast/vriezer;
  - het afnemen van lamellen, radiatoren en deuren/deurposten;
  - het afnemen van tegelwanden in badkamer en toilet;
  - het zemen van de ramen aan de binnenzijde.

#### *Aspecten die bij dit resultaatgebied en de frequentie van werkzaamheden een rol spelen*

Samen met de cliënt wordt bekeken of deze nog in staat is om onderdelen van het schoonmaken zelf uit te voeren, zoals het uitvoeren van lichte werkzaamheden (bijvoorbeeld stoffen, afwassen, met vochtige reinigingsdoekjes schoonmaken van het toilet of met statische stofdoeken reinigen van harde vloerbedekking). Daarbij kan ook een rol spelen of cliënt dat bijvoorbeeld alleen op lichaamshoogte kan doen, of ook laag of hoog. Ook wordt gekeken of aanpassing van de inrichting/stoffering kan bijdragen aan het makkelijker schoonhouden van de woning. Hierbij worden de (financiële) mogelijkheden en individuele situatie van de cliënt meegewogen. Van de cliënt wordt binnen zijn mogelijkheden gevraagd om werkzaamheden te (blijven) uitvoeren en in ieder geval de woning op te ruimen, zodat het schoonmaken efficiënter gebeurt. Als cliënt regie kan voeren over het huishouden, mag van hem/haar tevens worden verwacht dat werkzaamheden worden geprioriteerd en er keuzes worden gemaakt. Bij de frequentie van werkzaamheden kunnen, naast bovengenoemde zaken, ook bijvoorbeeld een rol spelen:

- of cliënt COPD of allergieën heeft waardoor een hoger niveau van hygiëne nodig is;
- de gezinssamenstelling, waaronder de aanwezigheid van jonge kinderen;
- of cliënt bedlegerig is waardoor het bed eventueel vaker verschoond moet worden, maar andere werkzaamheden eventueel minder frequent kunnen gebeuren.

De aanbieder die de (aanvullende) ondersteuning op dit resultaatgebied levert, kan de uitvoering van de werkzaamheden laten plaatsvinden door een professionele hulp en/of deze op andere wijze organiseren. Voorbeelden van dit laatste zijn onder andere inzet van een glazenwasserservice of (tussentijds) gebruik van een robotstofzuiger.

---

#### **4. Uitwerking resultaatgebied Schone en draagbare kleding**

*Kern van het te bereiken resultaat*

Dit resultaatgebied omvat twee resultaten:

- a. cliënt beschikt over gewassen kleding en beddengoed;
- b. cliënt beschikt over gestreken bovenkleding.

Onder a wordt verstaan:

- het wassen van de kleding;
- het drogen van de was;
- het opvouwen van de was;
- het in de kast opbergen van de was.

Onderdeel b omvat het strijken van de bovenkleding. Voor het strijken van onderkleding of het bedden- en linnengoed is geen ondersteuning mogelijk.

Frequentie van de werkzaamheden

De frequentie van de werkzaamheden is afhankelijk van diverse factoren:

- de grootte van het huishouden;
- is er sprake van bedlegerigheid;
- is er sprake van extra vervuiling als gevolg van de beperkingen van de cliënt, zoals incontinentie.

Leidend is de hoeveelheid was die de cliënt normaal gesproken heeft.

*Aspecten die bij dit resultaatgebied en frequentie van werkzaamheden een rol spelen*

Een professionele ondersteuner kan ervoor kiezen de was bij de cliënt thuis te doen of deze te laten doen bij een wasservice. De kosten van de wasmiddelen en de aanschaf en het gebruik van de apparatuur voor was en strijk komen voor rekening van de cliënt. Niet altijd hoeft voor alle onderdelen (volledig) ondersteuning geboden te worden.

Aangenomen wordt dat in elk huishouden een wasdroger aanwezig is waardoor het ophangen en afhalen van de was niet of nauwelijks noodzakelijk is. Mocht er geen wasdroger aanwezig zijn en de financiële situatie leent zich er niet voor een aan te schaffen, dan kan het ophangen en afhalen van de was onderdeel zijn van de ondersteuning. Soms is het mogelijk dat cliënt door de werkzaamheden anders te organiseren deze (gedeeltelijk) zelf kan blijven doen. Bijvoorbeeld door de wasmachine of droger op een verhoging te plaatsen of de was zittend op te vouwen of te strijken. Van de cliënt wordt verwacht dat deze bij aanschaf van kleding zoveel mogelijk erop let dat het strijken hiervan niet noodzakelijk is. Ook wordt verwacht dat cliënt vermijdt dat kleding via speciale wasprogramma's of handwas moet worden gewassen. Ook wordt verwacht dat hij voldoende kleding en ondergoed heeft, zodat er bijvoorbeeld één keer per twee weken in plaats van één keer per week een volle trommel gewassen kan worden.

#### **5. Uitwerking resultaatgebied Primaire levensbehoeften en maaltijden**

*Kern het te bereiken resultaat*

Het gaat hierbij om twee resultaten:

- a. het beschikken over de noodzakelijke producten voor levensonderhoud, het schoonhouden van de woning en zijn persoonlijke verzorging;
- b. het verzorgen van maaltijden.

Het verzorgen van maaltijden kan gericht zijn op:

- het verzorgen van een warme maaltijd;
- het opwarmen van een maaltijd;
- het verzorgen van een broodmaaltijd.

---

### *Frequentie*

Uitgangspunt is het wekelijks in huis halen van de boodschappen. Bij het verzorgen van de maaltijd wordt uitgegaan van 2 broodmaaltijden en 1 warme maaltijd per dag, waarbij 1 of 2 keer per week ook in plaats van een warme maaltijd een broodmaaltijd aan de orde kan zijn. Er wordt alleen ondersteuning geboden voor het aantal dagen waarop (aanvullend) ondersteuning nodig is bij het verzorgen of opwarmen van de maaltijd. Het maximum is zeven dagen per week.

### *Aspecten die bij dit resultaatgebied en frequentie van werkzaamheden een rol spelen*

Als cliënt in staat wordt geacht om gebruik te maken van een boodschappenservice die de boodschappen thuisbezorgt, is een indicatie voor dit doel niet aan de orde. Het opbergen van de boodschappen behoort ook binnen dit resultaatgebied. Voor de maaltijden is van belang of cliënt in staat is gebruik te maken van een maaltijdservice of "open tafels" in de wijk. Als dit het geval is, dan wordt hiermee rekening gehouden bij de indicatie. Een dergelijke maaltijdservice geldt niet als voorliggende voorziening als er sprake is van minderjarige kinderen in het gezin. Als een cliënt ondersteuning krijgt bij de verzorging van de warme maaltijd dan hoeft er niet iedere dag gekookt te worden. Koken voor 2 dagen is mogelijk. Ook kan een broodmaaltijd alvast klaargemaakt en klaargezet worden gelijktijdig met het bereiden van een andere maaltijd of het uitvoeren van andere ondersteuning.

## **6. Uitwerking resultaat Zorg voor minderjarige kinderen**

### *Kern van het resultaat*

Het bij onverwachte noodsituaties in het gezin tijdelijk ondersteunen bij de zorg van kinderen tot 9 jaar. Het gaat om het ondersteunen van de kinderen bij het naar bed brengen/uit bed halen, wassen, douchen, aankleden en eten. Bij baby's omvat het ook het verschonen van luiers en het voeden. Het bieden van opvang aan of oppas voor de kinderen valt niet onder dit resultaat.

### *Frequentie*

De zorg voor kinderen dient dagelijks plaats te vinden. De feitelijke frequentie is afhankelijk van de beschikbaarheid van netwerk, voorliggende voorzieningen etc. De indicatie wordt in principe afgegeven voor een maximale duur van drie maanden zodat ouder(s) de mogelijkheid krijgen een (structurele) oplossing te vinden.

### *Aspecten die bij dit resultaatgebied en de frequentie van werkzaamheden een rol spelen*

Ouders hebben een zorgplicht ten aanzien van hun kinderen, ook als één van de ouders uitvalt of door een beperking niet in staat is voor de kinderen te zorgen. In dat geval mag worden verwacht dat de andere ouder deze zorg of zijn aandeel in de zorg overneemt. Zo nodig kan de cliënt gebruik maken van zorgverlof, kinderopvang, buitenschoolse opvang, hulp van familieleden of netwerk en dergelijke. (Aanvullende) ondersteuning is alleen bij uitzondering en tijdelijk mogelijk als ouders door een acuut ontstaan probleem een oplossing nodig hebben. Door tijdelijk ondersteuning te bieden krijgen ouders de mogelijkheid in een (structurele) oplossing te voorzien. Van ouders mag worden verwacht dat zij zich tot het uiterste inspannen om zo snel mogelijk een oplossing te vinden.

Gelet op de zorgvuldigheid en transparantie dient er altijd een verzorgende ouder aanwezig te zijn bij de uitvoering van de zorg voor minderjarige kinderen en is en blijft de verzorgende ouder te allen tijde verantwoordelijk. Wanneer de verzorgende ouder hiertoe niet in staat is zal een andere oplossing, bijvoorbeeld via de Jeugdwet, moeten worden overwogen. De zorgaanbieder mag alleen een voor deze activiteiten geschikte medewerker inzetten.

---

## **7. Uitwerking resultaatgebied Het voeren van regie over het doen van het huishouden.**

Kern van het resultaat

Ondersteuning voor het voeren van regie over het doen van het huishouden kan gericht zijn op twee doelstellingen:

- a. de cliënt pakt de huishoudelijke werkzaamheden zoveel mogelijk weer zelf op. Hij is in staat deze (zoveel mogelijk) zelf uit te voeren en te regisseren;
- b. een ander lid/andere leden van de leefeenheid is/zijn in staat om het huishouden over te nemen.

Ad a

In de situatie dat de cliënt leerbaar is om huishoudelijke taken (weer) zelf op te pakken, kan de cliënt worden ondersteund bij de organisatie van het huishoudelijk werk. Cliënt wordt geleerd:

- hoe en wanneer je huishoudelijke activiteiten uitvoert;
- om de huishoudelijke activiteiten te plannen;
- de middelen te beheren in relatie tot de huishoudelijke activiteiten.

Wanneer een cliënt de huishoudelijke taken wel zelf kan uitvoeren maar iemand anders moet er op toezien/stimuleren dat de werkzaamheden ook daadwerkelijk gebeuren, dan kan ook hiervoor ondersteuning worden geboden. Dit geldt ook wanneer de cliënt deze huishoudelijke taken soms wel en soms niet, of alleen onder toezicht zelf kan uitvoeren.

Ad b

Hierbij is sprake van het tijdelijk instrueren van de leefeenheid in het kader van gebruikelijke zorg: geven van advies, instructie, voorlichting gericht op het huishouden waarbij de onder a genoemde aspecten aan de orde kunnen komen.

*Frequentie*

De frequentie is afhankelijk van de vorm van ondersteuning die geboden moet worden. Als er bijvoorbeeld toezicht moet worden gehouden op het feitelijk uitvoeren van de huishoudelijke werkzaamheden, dan is de ondersteuning gekoppeld aan de noodzakelijke frequentie van de huishoudelijke werkzaamheden zelf. Zoveel mogelijk zal een combinatie plaatsvinden met ondersteuning op andere resultaten binnen het resultaatgebied.

*Aspecten die bij dit resultaatgebied en de frequentie van werkzaamheden een rol spelen*

De periode van ondersteuning voor het voeren van regie wordt zo kort mogelijk gehouden maar zolang als noodzakelijk.

*Afbakening met resultaatgebied sociaal en persoonlijk functioneren*

De regiefunctie ten aanzien van het voeren van het huishouden kan zowel in het kader van het resultaatgebied sociaal en persoonlijk functioneren als in het kader van huishoudelijke verzorging worden geïndiceerd, maar kan bij een cliënt slechts vanuit één van beide resultaatgebieden aan de orde zijn.

## **8. Gebruikelijke hulp, algemeen gebruikelijke- en voorliggende voorzieningen**

*Gebruikelijke hulp*

Er wordt geen maatwerkvoorziening ingezet Indien de beperkingen m.b.t. de huishoudelijke verzorging kunnen worden weggenomen door de inzet van de gebruikelijke hulp (hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten). Een leefeenheid is primair zelf verantwoordelijk voor het eigen huishouden, met inbegrip van het bevorderen en in standhouden van gezondheid,

---

levensstijl en de wijze waarop de huishouding wordt gevoerd. Dat betekent, dat van een leefeenheid verwacht wordt dat, bij uitval van een van de leden van die leefeenheid, gestreefd wordt naar een herverdeling van de huishoudelijke taken binnen de leefeenheid.

#### *Algemeen gebruikelijke voorzieningen*

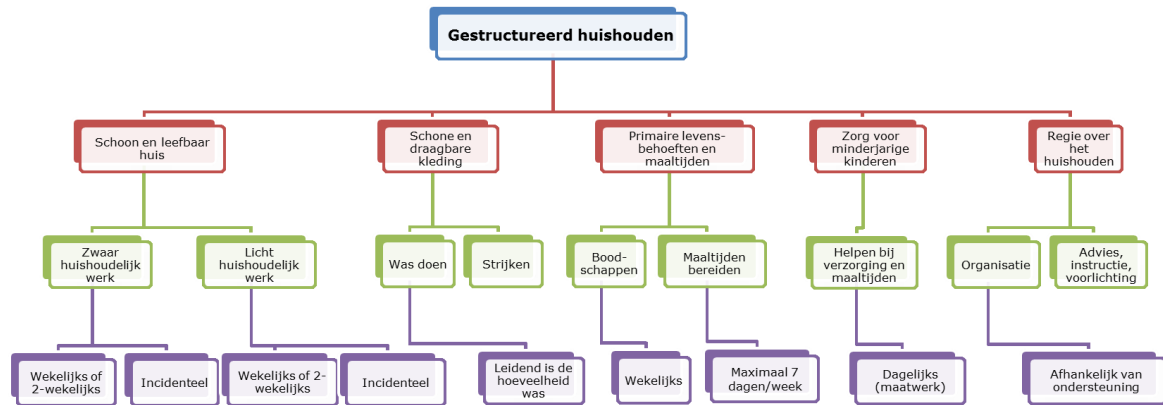
Een algemeen gebruikelijke voorziening is een voorziening die niet speciaal bedoeld is voor mensen met een beperking, in de reguliere handel beschikbaar is en in prijs vergelijkbaar is met soortgelijke producten. Of iets algemeen gebruikelijk is kan per persoon verschillen. Uit de jurisprudentie blijkt bijvoorbeeld dat in het geval iemand al voor het ontstaan van de beperkingen zelf huishoudelijke verzorging inkocht, dit een algemeen gebruikelijke voorziening is (mits er geen relevante wijziging in het inkomen heeft opgetreden). Ook het inhuren van een glazenwasser voor het schoonmaken van de ramen aan de buitenkant van de woning, is algemeen gebruikelijk. Een wasdroger en magnetron is in beginsel ook algemeen gebruikelijk. Indien iemand niet de financiële mogelijkheden heeft om een dergelijk apparaat aan te schaffen, kan worden gekeken naar de mogelijkheden binnen het minimabeleid (witgoedregeling).

#### *Voorliggende voorzieningen*

Wanneer een adequate oplossing wordt geboden door gebruik te maken van andere laagdrempelig toegankelijke of goedkope oplossingen zoals een algemene voorziening gaan deze voor op een maatwerkvoorziening. De wens geen gebruik te maken van voorliggende voorzieningen, terwijl het dat in de praktijk wel mogelijk blijkt, kan niet leiden tot het toekennen van een maatwerkvoorziening. Of de cliënt dan daadwerkelijk de betreffende voorziening gaat gebruiken ligt buiten het zicht en de zeggenschap van het college en behoort tot de verantwoordelijkheid van de cliënt en zijn/haar leefeenheid. Van de cliënt die bij de melding/aanvraag al gebruik maakte van dergelijke voorzieningen wordt verwacht dat hij dit blijft doen.

Bij de cliënten die geen gebruik maken van voorliggende voorzieningen moet bekeken worden in hoeverre mogelijkheden aanwezig zijn om hiervan gebruik te maken. Verwacht wordt dat de cliënt alles in het werk stelt om zo snel mogelijk in aanmerking te komen voor deze voorliggende voorzieningen. In crisissituaties kan tijdelijk een indicatie worden afgegeven om de eigen oplossing te regelen.

Ook is er geen indicatie voor huishoudelijke verzorging als de problemen van de cliënt afdoende kunnen worden opgelost met technische hulpmiddelen. Hierbij kan gedacht worden aan algemene technische hulpmiddelen zoals: een afwasmachine, aangepast bestek, wasmachine, wasdroger, verhoging voor wasmachine of wasdroger of een stofzuiger. Deze hulpmiddelen dienen uit oogpunt van verantwoorde omstandigheden ook voor een hulp aanwezig te zijn. Als dergelijke apparaten niet aanwezig zijn maar wel een adequate oplossing zouden bieden voor het probleem, hebben deze hulpmiddelen de voorkeur boven het inzetten van hulp. Ook hierbij kan het gemeentelijke minimabeleid mogelijk ondersteunen.



**1. Visie op sporten**

Het behoeft geen betoog dat sporten bijdraagt aan een gezonde levensstijl. Daarnaast heeft deelname aan sportieve activiteiten een belangrijke plaats in het maatschappelijk leven. Sporten is een vorm van recreatie, het verbindt mensen en is een activiteit gericht op maatschappelijke participatie.

Vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo 2015) zijn gemeenten verantwoordelijk voor de ondersteuning van hun inwoners op het gebied van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen en opvang. Het gaat hierbij zowel om het voorkomen als wel om het bieden van voorzieningen aan inwoners die maatschappelijke ondersteuning nodig hebben. De Wmo beoogt dat iedereen kan meedoen aan de maatschappij en zo veel mogelijk zelfstandig kan blijven wonen. In het bijzonder geldt dit voor mensen met een beperking en/of chronische, psychische of psychosociale problemen.

**2. Wmo-beleid**

Steeds meer gemeenten hebben in hun Wmo-beleid oog voor de kracht van sport en bewegen. Want algemene sportvoorzieningen kunnen bijdragen aan het voorkomen van een zorgbehoefte en zorgvraag bij inwoners. Maar ook kan met sport en bewegen binnen maatwerkvoorzieningen een effectievere ondersteuning ontstaan. Het Wmo-beleid wordt in samenhang met andere beleidsterreinen vormgegeven, zoals met het sportbeleid en gezondheidsbeleid.

**3. Algemene sportvoorziening**

De uitdaging om via laagdrempelige algemene sportvoorzieningen participatie en eigen kracht van inwoners te versterken en zo zware en dure zorg en ondersteuning te voorkomen spreekt breed aan. Gezondheid, participatie en zelfredzaamheid zijn hierin sleutelbegrippen. Sport en bewegen kan bijdragen aan een gezonde leefomgeving, of dat nou een buurt, wijk of een dorp is. De kans op onder meer lichamelijke aandoeningen, sociaal isolement en sociaal emotionele klachten wordt met sport en bewegen verlaagd.

Sportverenigingen – en ook andere sportaanbieders- kunnen een belangrijke verbindende rol vervullen. Zij treden in buurten en wijken op als belangrijke ontmoetingsplek, met een onmiskenbare bindende factor tussen mensen van verschillende generaties, achtergronden en persoonlijke situaties. Niet alleen draagt dit bij aan de sociale samenhang, maar ook aan zelfredzaamheid. Doordat mensen onderdeel uitmaken van het netwerk van hun sportaanbieder, wordt het aantal sociale contacten groter. Hierop kan eventueel een beroep worden gedaan als dat nodig is. Het stimuleren en in stand houden van vrijwilligerswerk bij sportverenigingen zorgt er bovendien niet alleen voor dat sportverenigingen kunnen blijven bestaan, maar ook geeft het mensen meer invulling aan hun eigen meedoen.

**4. Sport en bewegen binnen maatwerkvoorzieningen**

Indien inwoners niet op eigen kracht of samen met anderen tot voldoende zelfredzaamheid en participatie in staat zijn, kunnen zij een beroep doen op maatwerkvoorzieningen. In de uitvoering van de Wmo -bijvoorbeeld bij dagbesteding, beschermd wonen of maatschappelijke opvang- ontstaan kansen als zorg- en maatschappelijke organisaties en sportaanbieders samenwerkingsrelaties aangaan. Deze samenwerkingsverbanden kunnen ertoe bijdragen dat inwoners met een beperking bijvoorbeeld een zinvolle dagbesteding vinden (deelname aan sport- en bewegingsactiviteiten of vrijwilligerswerk). Maar het kan ook bijdragen aan herstel of rehabilitatiedoelen, persoonlijke ontplooiing en tegengaan van isolement. Een belangrijke meerwaarde van een sportieve dag invulling bij sportaanbieders is dat inwoners met een beperking (weer) meer onderdeel gaan uitmaken van de maatschappij en deel gaan uitmaken van het netwerk van hun sportaanbieder.

---

Binnen de Wmo-verordening zijn er mogelijkheden voor de verstrekking van sporthulpmiddelen aan mensen die door aantoonbare beperkingen onvoldoende kunnen participeren. Het gaat daarbij bijvoorbeeld om de verstrekking van een sportrolstoel. Ook andere sportvoorzieningen kunnen onderdeel uitmaken van de afwegingen bij de gemeente voor het verstrekken van een maatwerkvoorzieningen. De behoefte om een bepaalde sport te beoefenen in relatie tot (andere vormen van) participatie en de individuele omstandigheden zijn de basis om (mogelijk) invulling te geven aan een sportvoorziening voor het beoefenen van een bepaalde sport. Bij de afwegingen in dit kader worden o.a. de volgende punten betrokken:

- Kan de aanvrager al voldoende participeren in het ontmoeten van medemensen?
- En zo nee, worden de mogelijkheden tot participatie bevorderd of behouden met het toekennen van de voorziening?
- Zijn er ook andere mogelijkheden die leiden tot een vergelijkbaar resultaat.

In voorkomende gevallen mag van de aanvrager worden verwacht dat hij/zij enige (diepliggende) motivatie laat zien waaruit blijkt dat de gevraagde sportvoorziening een wezenlijke bijdrage levert aan het oplossen van zijn/haar participatieprobleem in het ontmoeten van medemensen.

Het is overduidelijk dat sporten in teamverband leidt tot het fysiek ontmoeten van medemensen en het kunnen aangaan van sociale verbanden met hen. Echter het is niet uitgesloten dat het beoefenen van een individuele sport ook kan leiden tot het ontmoeten van medemensen, zij het niet altijd fysiek. Denk bijvoorbeeld aan een clubblad waaruit vervolgens virtuele contacten ontstaan of misschien af en toe bijeenkomsten worden georganiseerd.

#### **5. Grenzen aan het verstrekken van sportvoorzieningen in de Wmo.**

Hoewel een sportvoorziening de maatschappelijke participatie van de aanvrager aantoonbaar kan vergroten, wil dat niet zeggen dat de gevraagde voorziening moet worden verleend. Iemand kan immers ook al op andere manieren medemensen ontmoeten en daarvoor niet zijn aangewezen op ook nog een sportvoorziening. Hierbij past een afweging van redelijkheid en proportionaliteit. Daarmee zijn er wel degelijk grenzen aan de verstrekking van gevraagde sportvoorzieningen in de Wmo.

Het kunnen sporten op hoog niveau valt niet onder de maatwerkverstrekkingen en voorzieningen in de Wmo.

#### **6. Samenwerking**

Om binnen de Wmo te profiteren van de positieve effecten van sport, geldt wel als voorwaarde dat de sport- en beweegactiviteiten in fysiek en sociaal opzicht toegankelijk zijn voor kwetsbare burgers. Samenwerking tussen zorg- en maatschappelijke organisaties is nodig om drempels voor inwoners met een beperking weg te nemen, ook als het gaat om het benutten van de meerwaarde van algemene sportvoorzieningen.