Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Amersfoort 2020

Het college van burgemeester en wethouders

gelet op:
- Titel 4:3 van de Algemene wet bestuursrecht;
- De Wet maatschappelijke ondersteuning 2015;
- De Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Amersfoort 2020;

overwegende dat: het college met betrekking tot de beoordelingsvrijheid bij de uitvoering van de wet het noodzakelijk vindt om aan te geven op welke wijze daar mee wordt omgegaan en daartoe beleidsregels wenst vast te stellen;

besluit vast te stellen:

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Amersfoort 2020

HOOFDSTUK 1 ALGEMENE BEPALINGEN

Beleidsregels ontlenen hun status aan artikel 4:81, eerste lid, van de Algemene wet bestuursrecht: "Een bestuursorgaan kan Beleidsregels vaststellen met betrekking tot een hem toekomende of onder zijn verantwoordelijkheid uitgeoefende, dan wel door hem gedelegeerde bevoegdheid."

Geen algemeen verbindend voorschrift

Bij Beleidsregels gaat het om een bij besluit vastgestelde algemene regel niet zijnde een algemeen verbindend voorschrift. Feitelijk gaat het om een geschreven geldende gedragslijn met betrekking tot een bepaald beleid. Het gaat over de vaststelling van feiten, wetsinterpreterend beleid of over de toepassing van de bepalingen in de verordening. Concreet betekent dit voor de uitvoeringspraktijk dat alle (min of meer) gelijke gevallen op een gelijke manier worden afgehandeld volgens het door het college vastgestelde beleid dat als zodanig ook is bekendgemaakt middels publicatie.

Alle begrippen die in deze Beleidsregels worden gebruikt hebben dezelfde betekenis als in de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (hierna: de wet) en de daarop gebaseerde lagere regelgeving, de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Amersfoort 2019 en de daarop gebaseerde lagere regelgeving en de Algemene Wet bestuursrecht (Awb).

De Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Amersfoort 2019 strekken ertoe tot een goed samenhangend stelsel over de beoordeling van maatwerkvoorzieningen te komen voor inwoners van de gemeente Amersfoort die niet of nog niet zelf of met hulp van anderen in staat zijn tot zelfredzaamheid en participatie. Zelfredzaamheid is in de Wmo 2015 gedefinieerd als: in staat zijn tot het uitvoeren van de noodzakelijke algemeen dagelijkse levensverrichtingen en het kunnen voeren van een gestructureerd huishouden. Onder participatie wordt deelname aan het maatschappelijk verkeer verstaan. Er zijn hoofdstukken in deze beleidsregels over de verschillende soorten maatschappelijke ondersteuning waarbinnen het college maatwerkvoorzieningen kan verstrekken dan wel in de vorm van een persoonsgebonden budget (PGB) en hoe het college de aanspraak daarop beoordeeld. Kernbegrippen zijn:
- eigen verantwoordelijkheid;
- uitgaan van te bereiken resultaten; en
- het leveren van maatwerk.

HOOFDSTUK 2 BEOORDELEN VAN DE AANSPRAAK

2.1 Inleiding

De Wmo 2015 voorziet in belangrijke waarborgen voor het uitvoeren van een goed onderzoek naar de ondersteuningsbehoeften van mensen. Van het college wordt verwacht dat zij dit onderzoek uitvoeren in goede samenspraak met de mensen om wie het gaat en dat zij samen met betrokkenen komen tot een zo goed mogelijk afgestemde dienstverlening. De Wmo 2015 voorziet daarom in voorwaarden waaraan een goed onderzoek ten minste moet voldoen en bepaalt welke onderwerpen in ieder geval in het onderzoek (na de melding van de hulpvraag) moeten worden meegenomen.

Beperkingen in de zelfredzaamheid en participatie
Een cliënt die zijn hoofdverblijf heeft of zal hebben in de gemeente Amersfoort komt in aanmerking voor een maatwerkvoorziening in verband met de door hem ondervonden beperkingen in de zelfredzaamheid of participatie, voor zover de cliënt deze beperkingen naar het oordeel van het college niet:

a. op eigen kracht;
b. met gebruikelijke hulp;
c. met mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk; dan wel
d. met gebruikmaking van algemene voorzieningen, kan verminderen of wegnemen.

2.2 Beoordelingskader
Om zoveel mogelijk maatwerk te kunnen bieden hanteert het college bij de beoordeling van de aanspraak op een maatwerkvoorziening vanzelfsprekend het plan van aanpak (het verslag) en indien aanwezig het persoonlijk plan als uitgangspunt. Daarbij geldt dat de beoordelingskaders kunnen verschillen per soort maatwerkvoorziening. De hierna volgende onderdelen worden beoordeeld.

- Heeft de cliënt geobjectiveerde beperkingen in zijn zelfredzaamheid en participatie?
- Wat zijn de resultaten die de cliënt wil bereiken om zijn zelfredzaamheid en participatie te versterken, verbeteren, bevorderen of te behouden?
- Welke mogelijkheden heeft de cliënt zelf (al dan niet met hulp met anderen, algemene en/of algemeen gebruikelijke voorzieningen) om zijn zelfredzaamheid en participatie te versterken, te verbeteren of te behouden?

Het college kan bij het onderzoek na de melding gebruik maken van de Zelfredzaamheidsmatrix om de mate van zelfredzaamheid van de cliënt te beoordelen. Pas als bovenstaande bedoelde mogelijkheden naar oordeel van het college niet leiden tot een passende oplossing, komt de beoordeling van een maatwerkvoorziening aan de orde. Dat moet blijken uit het plan van aanpak en voor zover aanwezig het persoonlijk plan van de cliënt.

- Welke weigeringsgronden, beperkende voorwaarden of beoordelingscriteria zijn van toepassing volgens de verordening, de daarop gebaseerde lagere regelgeving of deze beleidsregels?
- Welke mogelijkheden kan het college bieden om de gewenste resultaten (een passende bijdrage) te bereiken via een collectieve- en/of individuele maatwerkvoorziening?
- Heeft de cliënt, indien hij dat wenst recht op een maatwerkvoorziening in de vorm van een PGB?

2.3 Weigeren aanvraag maatwerkvoorziening
Het college is bevoegd om een aanvraag om een maatwerkvoorziening te weigeren indien de cliënt toegang kan krijgen tot de Wet langdurige zorg (Wlz) maar daaraan geen medewerking wenst te verlenen. Er gelden in (in ieder gevaltwee uitzonderingen op grond waarvan het college een maatwerkvoorziening niet mag weigeren. Dit geldt ook voor cliënten die beschikken over een Wlz-indicatie. Dit houdt verband met artikel 8.6.a van de wet. Het gaat om cliënten die:

1. thuis wonen en een maatwerkvoorziening in de vorm van een hulpmiddel of een woningaanpassing hebben aangevraagd of daar op zijn aangewezen; of
2. zonder behandeling in een instelling verblijven en een maatwerkvoorziening in de vorm van een hulpmiddel ter verbetering van hun mobiliteit hebben aangevraagd, zoals een rolstoel.

Opgemerkt wordt dat de hier bedoelde weigeringsgrond niet geldt in het geval de aanvraag betrekking heeft op begeleiding, dagactiviteit of respijtverblijf in een instelling. Het college zal moeten motiveren waarom het gebruik maakt van de bevoegdheid tot weigeren van de aanvraag omdat het om een kan-bepaling gaat. Het college kan wel gehouden zijn om tijdelijk, tot het Centrum indicatiestelling zorg (CIZ) op de aanvraag heeft besloten, een maatwerkvoorziening in te zetten.

2.4 Algemene uitgangspunten

Eigen kracht

Het college meent dat de eigen kracht een belangrijk onderdeel vormt van de beoordeling of iemand is aangewezen op een maatwerkvoorziening. Daaronder wordt dat verstaan wat naar oordeel van het college binnen het vermogen van de cliënt ligt om zelf tot verbetering van zijn zelfredzaamheid of participatie te komen. De cliënt zal zich -in een door het college te beoordelen mate- moeten inspannen om dat aan te wenden wat binnen zijn eigen bereik ligt om zelf in zijn behoefte op het gebied van maatschappelijke ondersteuning te voorzien. Zo zou iemand bijvoorbeeld maatschappelijk nuttige activiteiten kunnen verrichten om zijn participatieprobleem aan te pakken. Het verrichten van dergelijke activiteiten is onder de Wmo 2015 echter niet verplicht. Onder eigen kracht kan ook letterlijk de eigen kracht worden verstaan. Denk bijvoorbeeld aan het in staat zijn om bepaalde huishoudelijke taken (deels) zelf uit te voeren. Daarbij zal het college bijvoorbeeld rekening kunnen houden met een (rustiger) tempo waarbinnen dat gebeurt maar ook met redelijkerwijs in acht te nemen leefregels waardoor de huishoudelijke taken verspreid over de week kunnen worden uitgevoerd.

Aanspreken sociaal netwerk

Ook meent het college dat onder eigen kracht het aanspreken van het sociale netwerk wordt verstaan. Cliënten vinden het misschien niet altijd makkelijk of zijn niet (meer) gewend om een ander te vragen iets voor hen te doen. Dit terwijl mensen in het sociaal netwerk vaak best bereid zijn iets voor een ander te betekenen. Dit zal ook onderwerp zijn van het gesprek, waarbij het college personen uit de sociale omgeving kan betrekken. Deze personen kunnen ook worden uitgenodigd bij het gesprek. Van de cliënt mag in principe worden verwacht dat hij personen uit zijn sociale netwerk vraagt om hulp.

Gebruikelijke hulp

Gebruikelijke hulp heeft alleen betrekking op personen die binnen de leefeenheid van de cliënt vallen (zie begripsbepalingen van de verordening). Indien naar oordeel van het college gebruikelijke hulp kan worden verlangd, bestaat er geen (of slechts gedeeltelijk) aanspraak op een maatwerkvoorziening. Zie verder hoofdstuk 3 van deze beleidsregels.

Mantelzorg

Mantelzorg is niet afdwingbaar. Maar het ontvangen van mantelzorg kan bijdragen aan het in staat zijn tot zelfredzaamheid en participatie. Het is daarom van groot belang dat het college tijdens het onderzoek ook nagaat of, en zo ja welke ondersteuningsbehoefte de mantelzorger heeft zodat de taken kunnen worden volgehouden. Ook het bieden van ondersteuning door personen uit het sociale netwerk is niet afdwingbaar. Wel is het zo dat het in principe aan cliënt is om zijn sociale netwerk te vragen of zij hem kunnen en willen ondersteunen opdat zijn beperkingen in de zelfredzaamheid en participatie worden verminderd of weggenomen.

Algemeen gebruikelijk

Uit de systematiek van de wet vloeit voort dat de cliënt gebruik kan maken van algemeen gebruikelijk te beschouwen zaak of dienst die de beperkingen in de zelfredzaamheid en participatie kunnen verminderen of wegnemen. Er is dan geen taak voor het college een maatwerkvoorziening te verlenen.

Primaat en kortdurende maatschappelijke ondersteuning

De hoofdregel volgens de Verordening is dat het primaat van de collectieve maatwerkvoorziening

geldt, zoals collectief vervoer (Regiotaxi). Bij de beoordeling of het primaat kan worden toegepast wordt altijd gekeken naar de individuele omstandigheden van het geval. Het primaat van de Regiotaxi is al bekend onder de Wet voorzieningen gehandicapten (WVG) en de Wmo 2007. Het spreekt voor zich dat het college zich op het standpunt moet kunnen stellen dat een collectieve verstrekking een passende bijdrage levert aan de zelfredzaamheid en participatie van de cliënt. Het is bij de uitvoering van de Wmo 2015 van groot belang dat het college op zorgvuldige wijze vaststelt of de cliënt is aangewezen op een maatwerkvoorziening. De eigen kracht van de cliënt maar ook ondersteuning door personen uit diens sociale netwerk zijn daarbij cruciaal. Daaronder wordt ook mantelzorg gerekend. Het kan ook zijn dat de inzet van vrijwilligers of het gebruik van een algemene voorziening een rol kan spelen bij de beoordeling van de aanspraak op een maatwerkvoorziening.

Tijdelijke indicatie of kortdurend
Het college is bevoegd om een maatwerkvoorziening tijdelijk te verlenen. Dat betekent dat in de beschikking wordt bepaald tot welke datum de indicatie geldig is. Dat wil nadrukkelijk niet zeggen dat er na afloop van de indicatie geen nieuwe melding en/of aanvraag kan worden gedaan om verlenging van de eerder toegekende maatwerkvoorziening. Ook kan de maatwerkvoorziening ontwikkelingsgericht ingezet hetgeen aansluit bij de bedoeling van de wetgever. Met ontwikkelingsgerichte ondersteuning wordt beoogd de zelfredzaamheid en participatie van de cliënt te versterken en/of verbeteren. Eenvoudig gezegd: iemand leren zichzelf te helpen. Dat is (indirect) ook het geval als tijdelijk maatwerkvoorziening wordt verleend omdat degene van wie gebruikelijke hulp wordt gevergd dat (nog) niet kan maar dat wel kan leren. Het toeleiden naar algemene voorzieningen of voorliggende voorzieningen valt ook binnen het bereik van de Wmo 20165. Denk bijvoorbeeld aan de toeleiding naar de zorg of diensten als bedoeld in de Zorgverzekeringswet (Zvw).

Geheel aan maatregelen
Onder omstandigheden kan een maatwerkvoorziening ook een op maat van de persoon gesneden afgestemd geheel van maatregelen zijn. Daarbij kan het gaan om vormen van hulp die beschikbaar zijn ter ondersteuning van verschillende cliënten, maar ook om op maat voor iemand bedachte oplossingen. Denk bijvoorbeeld aan het concreet tot stand brengen van contact (afspraak) tussen de vrijwilligersorganisatie en de cliënt (vergelijk CRVB:2011:BR7013). Het geheel van maatregelen kan ook betrekking hebben op de afstemming van de maatwerkvoorziening als bedoeld in artikel 2.3.5, vijfde lid, van de wet. Daarin is bepaald dat de maatwerkvoorziening afgestemd kan worden op bijvoorbeeld ondersteuning op grond van de Participatiewet, als daar aanleiding voor is.

Niveau van maatschappelijke ondersteuning
De verplichting van het college om een maatwerkvoorziening te verstrekken, gaat niet zo ver dat de cliënt in exact dezelfde of wellicht zelfs betere positie wordt gebracht dan waarin hij verkeerde voor hij de ondersteuning nodig had. Het behoeft geen toelichting dat dit in bepaalde gevallen ook helemaal niet mogelijk is. De gevraagde ondersteuning moet in een redelijke verhouding staan tot wat de situatie van de cliënt was voor hij ondersteuning nodig had. Wat redelijk is laat zich niet vertalen in beleidsregels; het gaat immers om maatwerk. Het gaat er om dat de cliënt in aanvaardbare mate in staat wordt gesteld tot zelfredzaamheid en participatie zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving (vergelijk CRVB:2012:BV5448).

2.5 Eigen verantwoordelijkheid
In de Wmo 2015 is de eigen verantwoordelijkheid van burgers nog meer verankerd. Indien de aanvraag voor een maatwerkvoorziening naar oordeel van het college het gevolg is van niet dan wel onvoldoende nemen van de eigen verantwoordelijkheid, dan kan de aanvraag worden geweigerd (vergelijk CRVB:2012:BW6810 en CRVB:2013:776).

Zelf of met anderen
Als het college van oordeel is dat de cliënt zijn eigen verantwoordelijkheid kan nemen (lees: de

beperkingen zelf kan oplossen), dan wordt de aanvraag om een maatwerkvoorziening afgewezen. Het spreekt voor zich dat het college dat telkens in het individuele geval moet beoordelen. In hoeverre medewerking kan worden gevergd van de cliënt, diens huisgenoten, zijn mantelzorger of hulpverlener of van anderen in diens omgeving, zoals familieleden, is dan ook afhankelijk van de individuele situatie. In de onderstaande tekst staan voorbeelden genoemd die zijn gebaseerd op de jurisprudentie die onder de Wmo 2007 tot stand is gekomen. Aangenomen wordt dat deze van overeenkomstige toepassing is.

Het gesprek na de melding van de hulpvraag
In het gesprek met de cliënt kunnen allerlei oplossingen worden besproken die kunnen leiden tot het oplossen dan wel verminderen van de beperkingen in de zelfredzaamheid en participatie. In de onderstaande tekst staan een aantal voorbeelden wanneer dat de cliënt in staat kan worden geacht zijn zelfredzaamheid en participatie te verbeteren.

Herinrichting woning
Van de cliënt kan worden gevergd dat de woning zodanig wordt ingericht of heringericht zodat wordt voorkomen dat een woningaanpassing moet worden verleend (vergelijk CRVB:2011:BQ8290 en CRVB:2016:429).

Voorliggende voorziening
Zoals gezegd speelt de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt in de Wmo 2015 een hele belangrijke rol. Dat brengt mee dat het in principe onder de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt valt een beroep te doen op een 'andere wettelijke regeling' die een aanspraak meebrengt met het oog op de behoefte aan maatschappelijke ondersteuning (zie bepaling in de verordening). Denk aan het afsluiten van en/of gebruik te maken van een aanvullende zorgverzekering ook al is die niet in alle gevallen dekkend (vergelijk CRVB:2013:CA1427). Denk bijvoorbeeld ook aan gebruikmaking van (laagdrempelig toegankelijke) paramedische zorg als bedoeld in de Zvw vanwege lichamelijke en psychische klachten (CRVB:2011:BT7241). Onder de eigen verantwoordelijkheid valt ook de inzet van gelden uit een dergelijke aanspraak met het oog op een specifieke bestemming. Denk bijvoorbeeld aan een vervoerskostenvergoeding op grond van de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (vergelijk CRVB:2012:BV9433). Een ander voorbeeld is het in of buiten rechte aanspreken van een huiseigenaar wegens het niet voldoen aan de eisen die aan de woning gesteld mogen worden. Er zijn meer voorbeelden denkbaar.

Risicosfeer
Het is niet mogelijk limitatief te bepalen wanneer sprake is van omstandigheden die als 'risicosfeer' worden aangemerkt en daarmee voor rekening moeten blijven van de cliënt. In voorkomende gevallen betekent dit concreet dat de aanvraag om een maatwerkvoorziening kan worden geweigerd. Het gaat in ieder geval over keuzes die de cliënt maakt of heeft gemaakt die hem door het college kunnen worden tegengeworpen (vergelijk CRVB:2014:1161 en CRVB:2013:BZ7735). Denk bijvoorbeeld aan de aankoop van een woning die niet geschikt is in verband met de iemands beperkingen of verhuizen naar een woning waarvan te voorzien is dat daarin beperkingen zullen worden ondervonden. Dat is bijvoorbeeld het geval als de cliënt rolstoelgebruiker is en verhuist naar een woning met een trap maar zonder traplift. In de verordening is verder nader invulling gegeven aan de bedoelde omstandigheden die betrekking hebben op de risicosfeer van de cliënt in geval van aanvragen om woningaanpassingen of een traplift.

2.6 Algemeen gebruikelijk
In de verordening is bepaald dat er geen aanspraak op een maatwerkvoorziening bestaat indien de beperkingen van de cliënt met een voor hem als algemeen gebruikelijk te beschouwen zaak of dienst kunnen worden opgelost dan wel verminderd.

Ratio

Deze bepaling heeft als doel te voorkomen dat een maatwerkvoorziening wordt verstrekt waarvan, gelet op de omstandigheden van de cliënt met beperkingen, aannemelijk is dat deze daarover zou (hebben kunnen) beschikken als hij geen beperkingen zou hebben gehad. Een zaak of dienst is voor de cliënt algemeen gebruikelijk als deze:

1. normaal in de handel verkrijgbaar is; en
2. niet specifiek is bedoeld voor mensen met beperkingen; en
3. niet substantieel duurder is dan vergelijkbare producten; en
4. naar geldende maatschappelijke normen past binnen het normale bestedingspatroon van de cliënt.

Het is ter beoordeling aan het college of er op het moment van de aanvraag sprake is van een voorziening die naar geldende maatschappelijke opvattingen tot het gangbare gebruiks- dan wel bestedingspatroon van een persoon als de cliënt (aanvrager) behoort. Hierbij is het inkomen van belanghebbende in principe niet van belang (vergelijk RBARN:2012:BX8032). Uitzonderingen zijn mogelijk als de voorziening vanwege omstandigheden van de cliënt toch niet algemeen gebruikelijk zijn. Het gaat dan bijvoorbeeld om een plotseling optredende beperking waardoor algemeen gebruikelijke voorzieningen eerder dan normaal moeten worden vervangen. Voorzieningen die zijn afgeschreven worden algemeen gebruikelijk geacht en als renovatie aangemerkt. Voorbeelden zijn badkamers, sanitair, keuken, kranen, e.d.

Beoordelingskader

De eerste drie vragen hebben betrekking op de vraag of de zaak of dienst algemeen gebruikelijk is. De vraag onder punt vier gaat over het antwoord op de vraag of de voorziening voor de persoon als de cliënt algemeen gebruikelijk is. Het college beoordeelt de hier bovengenoemde vragen in hun onderlinge samenhang. Het enkele feit dat een zaak of dienst normaal in de handel verkrijgbaar is wil nog niet zeggen dat het naar geldende maatschappelijke normen voor de persoon van de cliënt past binnen zijn normale bestedingspatroon. Dat vraagt dus telkens om een oordeel hoe het verlenen van de voorziening aan een cliënt zich verhoudt tot de aanschaf (lees ook het kunnen beschikken) over een dergelijke voorziening door een vergelijkbaar persoon zonder beperkingen.

Niet al te strikt

Aan de andere kant wordt nadrukkelijk opgemerkt dat de beoordeling van de eerste drie geformuleerde vragen niet al te strikt moet worden gelezen. Het feit dat de cliënt niet zonder meer een fiets met hulpmotor zou aanschaffen betekent niet dat het toch geen algemeen gebruikelijke voorziening voor hem/haar kan zijn. Fietsen met hulpmotor zijn -in principe- algemeen gebruikelijk voor personen die ouder zijn dan 16 jaar. Een fiets met hulpmotor is vergelijkbaar met een brommer, ook qua kosten (CRVB:2010:BN1265). Bovendien is de beoordeling of iets algemeen gebruikelijk is ook afhankelijk van technische ontwikkelingen en nieuwe algemeen maatschappelijke normen. Het spreekt voor zich dat de cliënt het PGB niet mag besteden aan een voor hem algemeen gebruikelijke voorziening. Zie ook de Bijlage bij deze beleidsregels met een overzicht van algemeen gebruikelijke voorzieningen.

Vervanging

Het toepassen van het criterium “algemeen gebruikelijk” kan ook te maken hebben met een reguliere vervanging van zaken. Immers, algemene gebruikelijke voorzieningen worden door personen met en zonder beperkingen vervangen als zij (technisch) zijn afgeschreven.

Een onverwachts optredende noodzaak

Wanneer er sprake is van een plotseling optredende noodzaak tot aanschaf of vervanging van een voorziening en deze zijn oorsprong vindt in de beperkingen van de cliënt, kan dat een omstandigheid zijn waarom een algemeen gebruikelijke voorziening voor de persoon als de cliënt toch niet algemeen gebruikelijk is. Denk vooral aan plotseling opgetreden beperkingen omdat de persoon in dat geval niet had kunnen voorzien dat hij aangewezen zou zijn op een dergelijke voorziening. Wat onder plotseling wordt verstaan is in ieder geval afhankelijk van de algemene levensduur van de betreffende

voorziening.

Renovatie
Renovatie heeft betrekking op het verlenen van voorzieningen die technisch of economisch zijn afgeschreven en onder normale omstandigheden ook vervangen zouden moeten worden (afschrijftermijn). In de Nadere regels worden de afschrijftermijnen van een aantal voorzieningen genoemd. Voor personen met en zonder beperkingen geldt dat voorzieningen na verloop van tijd moeten worden vervangen of aangepast aan de eisen van de tijd.

Privaatrechtelijke verbintenis
In het kader van de beoordeling of een aangevraagde voorziening algemeen gebruikelijk is, kan onder omstandigheden betekenis toekomen aan het gegeven dat op grond van een privaatrechtelijke verbintenis aanspraak op de voorziening kan worden gemaakt. Het college kan in die gevallen verlangen dat de cliënt deze aanspraak naar vol vermogen te gelde probeert te maken. Dat is algemeen gebruikelijk om te doen (vergelijk CRVB:2011:BQ4115). Denk bijvoorbeeld aan een situatie waarin de cliënt mag verwachten dat de woning in overeenstemming is of wordt gebracht met de contractuele bepalingen.

HOOFSTUK 3 GEBRUIKELIJKE HULP

3.1 Inleiding

Gebruikelijke hulp is gedefinieerd als hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten (art. 1.1.1, eerste lid van de wet). Onder een leefeenheid worden alle bewoners verstaan die gemeenschappelijke een woning bewonen omdat zij gezamenlijk een huishouden voeren. Onder een huisgenoot wordt iedere persoon verstaan die tot de leefeenheid van de cliënt behoort. Alleen bij een commerciële huurders- of kostgangersrelatie worden volwassen huisgenoten geacht geen deel uit te maken van de leefeenheid. Dit is beperkt tot personen die een (pension)kamer huren via een (huur)overeenkomst. Daarin kan overigens wel zijn overeengekomen dat ook ruimten voor gemeenschappelijk gebruik door de huurder of kostganger moeten worden schoongehouden.

3.2 Algemeen uitgangspunt

In de Wmo 2015 staat voorop dat allereerst wordt bezien of en in hoeverre iemand zelf dan wel met gebruikelijke hulp in staat is zijn problemen (beperkingen) op te vangen. Het college verstaat onder gebruikelijke hulp in ieder geval:

- het overnemen van of ondersteunen bij het uitvoeren van huishoudelijke taken;
- het overnemen van of ondersteunen bij het uitvoeren van de (financiële) administratie;
- het bieden van ondersteuning bij activiteiten of bezigheden die volgens algemene maatstaven tot de levenssfeer van personen van de leefeenheid behoren.

Er kan naar oordeel van het college (in het individuele geval) ook nog andere ondersteuning onder gebruikelijke hulp worden verstaan. Dat is afhankelijk van het individuele geval.

Naar oordeel van het college
Het is ter beoordeling aan het college of gebruikelijke hulp kan worden verlangd van huisgenoten. Daarbij geldt als uitgangspunt dat in onze samenleving het normaal wordt geacht dat de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten waar nodig en mogelijk hun rol nemen in het huishouden, zeker daar waar er sprake is van een huisgenoot met een beperkte zelfredzaamheid. Een huishouden heeft in dit kader niet alleen betrekking op de huishoudelijke taken maar moet in een breder verband worden opgevat. Ondervindt een huisgenoot beperkingen in zijn zelfredzaamheid of participatie, dan heeft dat betrekking op het (functioneren van) huishouden binnen de leefeenheid.

Gezamenlijke verantwoordelijkheid
Gebruikelijke hulp vloeit rechtstreeks voort uit de ‘sociale relatie’ tussen huisgenoten, waarin het gemeenschappelijk voeren van een huishouden een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor het functioneren van dat huishouden met zich meebrengt. Gebruikelijke hulp is dan ook de normale,

dagelijkse hulp die partners of ouders en inwonende kinderen geacht worden elkaar onderling te bieden.

Objectief wegingskader
Het college meent dat het wenselijk is om in deze beleidsregels objectieve uitgangspunten (kaders) vast te stellen wat betreft het bieden van gebruikelijk hulp. Dit om te voorkomen dat sprake is van toeval of van willekeur. De wet bepaalt dat het college onderzoek moet doen, gebruikelijke hulp kan niet worden aangenomen (RBGEL:2016:3028). Het college neemt daarbij een aantal uitgangspunten over zoals die golden in AWBZ en voor wat betreft het overnemen van huishoudelijke taken gelden de regels zoals die onder de Wmo 2007 werden gehanteerd. Daarbij geldt het algemene uitgangspunt dat van huisgenoten wordt verwacht dat zij de huishoudelijke taken overnemen als de cliënt, vanwege diens beperkingen, daartoe niet of niet voldoende in staat is. In deze beleidsregels wordt dan ook onderscheid gemaakt tussen de gebruikelijk hulp in de zin van begeleiden bij of het overnemen van bepaalde activiteiten, waaronder ook het bieden van vervoer kan worden verstaan, en bij het overnemen van huishoudelijke taken. Verder is het zo dat ouders in principe zorg behoren te bieden aan hun minderjarige kinderen die nog niet voor zichzelf kunnen zorgen, dat is gebruikelijk hulp. In het kader van de Wmo 2015 heeft dat voornamelijk betrekking op het (tijdelijk) uitvallen van een van de ouders. Zie verder in hoofdstuk 5 ondersteuning huishoudelijke hulp.

Modernisering regelingen voor verlof en arbeidstijden (Stb. 2014, 565)
Met dit wetsvoorstel zijn de regels voor verlof in de Wet arbeid en zorg en de Wet aanpassing arbeidsduur vereenvoudigt. Denk aan het gebruik van verlofrechten en de mogelijkheid van aanpassing van de arbeidsduur. Ook is het opnemen van ouderschapsverlof, adoptie- en pleegzorgverlof en langdurend zorgverlof eenvoudiger geworden. De reikwijdte van het kort- en langdurend zorgverlof is uitgebreid naar werknemers die zorgen voor andere huisgenoten dan partner, ouder of kind. De personenkring voor het kort- en langdurend zorgverlof is uitgebreid met familieleden in de tweede graad en anderen met wie de werknemer een sociale relatie heeft. De werkingssfeer van het langdurend zorgverlof is verbreed met de zorg voor zieken en hulpbehoevenden. Deze regels kunnen betrokken worden bij de vraag of gebruikelijke hulp kan worden verlangd van de huisgenoot. Het college moet bij de beoordeling wel rekening houden met het verlies aan inkomsten bij gebruikmaking van dergelijk verlof.

3.3 Beoordeling gebruikelijke hulp
De beoordeling of sprake is van gebruikelijke hulp is gebaseerd op de volgende feiten en omstandigheden:
1. De aard en de omvang van de ondersteuningsbehoefte van de cliënt.
2. De aard van de relatie van de persoon binnen de leefeenheid met de cliënt.
3. De leeftijd en de ontwikkelingsfase van inwonende kinderen.
4. De leerbaarheid van de cliënt en/of de personen van wie gebruikelijke hulp kan worden gevergd.

Ad. 1. De aard en de omvang van de ondersteuningsbehoefte van de cliënt
Het college inventariseert als eerste de hier bedoelde feiten en omstandigheden.

<u>De aard</u>
De aard van de ondersteuningsbehoefte kan zeer divers zijn. De cliënt kan aangewezen zijn op hulp:
- bij zelfzorg;
- bij de thuisadministratie (of het overnemen daarvan);
- bij het plannen of ondernemen van (dagelijkse) activiteiten in het kader van participatie; of
- in verband met problematisch gedrag.

De mate van zelfredzaamheid is enerzijds afhankelijk van de beperkingen die de cliënt daarbij ondervindt. Anderzijds wordt de mate van zelfredzaamheid bepaald door wat de cliënt wel zelf kan al dan niet met bijvoorbeeld hulp van anderen of met gebruikmaking van algemeen gebruikelijke

voorzieningen of eventuele algemene voorzieningen. Het college houdt in ieder geval rekening met hulp bij of het overnemen van activiteiten of taken die volgens algemene maatstaven in de persoonlijke levenssfeer onderling aan elkaar verwacht wordt geboden te worden. Zie verder onder het kopje 'de aard van de relatie van de persoon binnen de leefeenheid met de cliënt' van deze beleidsregels.

De omvang

Ook de omvang van de ondersteuningsbehoefte kan divers van aard zijn. Zo kan de cliënt zijn aangewezen op begeleiding bij of het overnemen van bepaalde activiteiten maar ook afhankelijk zijn van (volledig) toezicht. Naast de vraag of dit toezicht onder gebruikelijke hulp kan worden geschaard, kan het zware eisen stellen aan en/of een zware wissel trekken op de persoon die deze hulp biedt. Ook kan de totale omvang van de ondersteuningsbehoefte in de zelfredzaamheid met zich meebrengen dat niet volledig van gebruikelijke hulp kan worden gesproken. Het college neemt daarbij de uitstelbare en niet-uitstelbare hulp en/of planbare en niet-planbare hulp in aanmerking maar ook de mogelijkheid van redelijkerwijs te vergen oplossingen die een eventuele aanspraak op maatschappelijke ondersteuning (deels) kunnen voorkomen. De omvang van de ondersteuning kan (deels) ook onder de normale routine van de leefeenheid vallen. Denk bijvoorbeeld aan het uitzoeken en/of klaarleggen van kleding, het gezamenlijk eten, op familiebezoek gaan, et cetera. Dergelijke hulp kan volgens algemene maatstaven in de persoonlijke levenssfeer als gebruikelijk worden aangemerkt (zie verder in deze beleidsregels). Het college kan voor de boven-gebruikelijke hulp een maatwerkvoorziening verlenen (zie verder in deze beleidsregels).

Kortdurende of een langdurige ondersteuningsbehoefte

Afhankelijk van de aard van de beperking(en) kan er een kortdurende of een langdurige ondersteuningsbehoefte bestaan bij de cliënt. Bij een kortdurende ondersteuningsbehoefte is er uitzicht op herstel in de mate van de zelfredzaamheid van de cliënt. In het algemeen hanteert het college hiervoor een periode van drie maanden. Bij langdurig gaat het om een situatie waarbij de ondersteuningsbehoefte naar verwachting langer dan drie maanden aanwezig zal zijn. Ook in die gevallen kan er nog steeds uitzicht zijn op herstel maar er kan ook sprake zijn van een (naar verwachting) permanente ondersteuningsbehoefte. Als er sprake is van hulp bij of het overnemen van activiteiten of taken die naar algemene maatstaven in de persoonlijke levenssfeer onderling aan elkaar geacht wordt geboden te worden, is het in principe niet van belang of sprake is van een kortdurende of een langdurige ondersteuningsbehoefte.

Huishoudelijke taken

Ook bij het overnemen van huishoudelijke taken wordt in principe geen rekening gehouden met een onderscheid tussen een kortdurende of een langdurige ondersteuningsbehoefte. Dat is in lijn met de vaste jurisprudentie zoals die onder de Wmo 2007 tot stand is gekomen (zie bijvoorbeeld CRVB:2015:3198). Het college zal - als het onderzoek daartoe aanleiding geeft - vast moeten (laten) stellen dat de huisgenoot in staat moet worden geacht de huishoudelijke taken, die de cliënt zelf niet kan doen, kan verrichten. Dat kan bijvoorbeeld met een medisch advies. Dat de huisgenoot weigert om huishoudelijke taken te verrichten, maakt niet dat het college, met toepassing van de hardheidsclausule, gehouden zou zijn om huishoudelijke hulp toe te kennen (CRVB:2016: 3665).

Ad. 2. De aard van de relatie van de persoon binnen de leefeenheid met de cliënt

Als algemeen uitgangspunt geldt dat huisgenoten elkaar onderling gebruikelijke hulp moeten bieden. Immers huisgenoten binnen de leefeenheid kiezen ervoor om gezamenlijk een huishouden te voeren. Dat maakt hen verantwoordelijk voor het functioneren van het huishouden. Het college moet wel rekening houden met de aard van de relatie die de persoon binnen de leefeenheid heeft met de cliënt. Dat betekent dat er onderscheid kan bestaan tussen wat van echtgenoten/partners ten opzichte van elkaar als gebruikelijke hulp kan worden aangemerkt, tussen kinderen ten opzichte van hun ouders en huisgenoten die bijvoorbeeld geen bloedverwantschap hebben met de cliënt.

Huishoudelijke taken
Ook bij het overnemen van huishoudelijke taken wordt in principe geen rekening gehouden met de aard van de relatie. Het gaat er om of sprake is van een huisgenoot binnen de leefeenheid van wie gebruikelijke hulp kan worden gevergd. Dat is in lijn met de vaste jurisprudentie zoals die onder de Wmo 2007 tot stand is gekomen (zie ook hiervoor).

Algemene maatstaven in de persoonlijke levenssfeer
Het college houdt bij de beoordeling of sprake is van gebruikelijke hulp wel rekening met hulp bij of het overnemen van activiteiten of taken die naar algemene maatstaven in de persoonlijke levenssfeer onderling aan elkaar geacht wordt geboden te worden. De volgende voorbeelden worden genoemd.

- Hulp bij een bezoek aan de familie, vrienden, kerk of moskee, huisarts, et cetera. Daaronder wordt ook het vervoer verstaan; het gaat immers om (incidentele) verplaatsingen die in het algemeen gepland kunnen worden. Daarover kunnen huisgenoten onderling afspraken over maken.
- Het vervoer bij structurele verplaatsingen, waarbij rekening wordt gehouden met de intensiteit van de verplaatsingen en de reguliere dag invulling van de huisgenoot.
- Hulp bij of het overnemen van taken die tot een gezamenlijk huishouden behoren zoals de thuisadministratie.
- Hulp aan anderen, die behoren tot de omgeving van de cliënt, in het (leren) omgaan met de beperkingen van de cliënt. Denk aan familie, vrienden, vrijwilligers, et cetera.
- Hulp van ouders (zorgplicht) aan minderjarige kinderen (zie verder ook hoofdstuk 5 Ondersteuning huishoudelijke hulp van deze beleidsregels).

Echtgenoten/partners
Als uitgangspunt geldt dat van echtgenoten/partners ten opzichte van elkaar meer wordt verwacht in het kader van gebruikelijke hulp dan van kinderen ten opzichte van hun ouders. Dat heeft te maken met wat gebruikelijk is volgens algemene maatstaven in de persoonlijke levenssfeer; de onderhoudsplicht die echtgenoten/partners naar elkaar toe hebben. Zo wordt het normaal geacht dat de ene partner de ander aanspoort tot bijvoorbeeld zelfzorg of hulp biedt bij beperkingen in de sociale redzaamheid. Bij een substantiële omvang in de ondersteuningsbehoefte kan dit er evenwel toe leiden dat sprake is van boven-gebruikelijke hulp.

Kinderen ten opzichte van ouders
Het algemene principe van de verantwoordelijkheid voor de leefeenheid geldt ook voor de hulp of ondersteuning van kinderen aan hun ouders. Daarbij moet vooral gedacht worden aan het overnemen van de huishoudelijke taken. Voor kinderen ten opzichte van hun ouders kan het bieden van begeleiding als gebruikelijke hulp anders liggen. Het hoeft ook niet in alle gevallen zo te zijn dat het volgens algemene maatstaven in de persoonlijke levenssfeer gebruikelijk is dat meerderjarige inwonende kinderen hun ouder(s) individuele ondersteuning bieden. Het college zal dat in het individuele geval moeten beoordelen aan de hand van het onderzoek.

Ouders en kinderen
De zorgplicht van ouders voor hun kinderen strekt zich uit over verzorging, begeleiding en opvoeding die een ouder (of verzorger), onder meer afhankelijk van de leeftijd en verstandelijke ontwikkeling van het kind, normaal gesproken geeft aan een kind, inclusief de ‘zorg’ bij kortdurende ziekte. Bij uitval van één van de ouders neemt de andere ouder de gebruikelijke hulp voor de kinderen over. Gebruikelijke hulp voor kinderen omvat in ieder geval de aanwezigheid van een verantwoordelijke ouder of derde persoon die past bij de leeftijd en ontwikkeling van het kind. Het overnemen van de gebruikelijke hulp van de kinderen kan een Wmo-aanspraak zijn, maar structurele opvang van kinderen in beginsel niet. Zie verder hoofdstuk 5 ondersteuning huishoudelijke hulp van deze beleidsregels.

Huisgenoten ten opzichte van elkaar

Het algemene principe van de verantwoordelijkheid voor de leefeenheid geldt ook voor de hulp of ondersteuning van huisgenoten ten opzichte van elkaar. Voor huisgenoten ten opzichte van elkaar kan het bieden van begeleiding als gebruikelijke hulp anders liggen. Gelet op aard van de relatie (bijvoorbeeld niet familierechtelijk) kan het ook zijn dat het volgens algemene maatstaven in de persoonlijke levenssfeer niet gebruikelijk is dat ene huisgenoot de ander bijvoorbeeld aanspoort tot zelfzorg.

Ad. 3. De leeftijd en de ontwikkelingsfase van inwonende kinderen
Als de cliënt thuiswonende kinderen heeft, gaat het college er in beginsel vanuit dat de kinderen, afhankelijk van hun leeftijd en de ontwikkelingsfase, een bijdrage kunnen leveren aan het overnemen van huishoudelijke taken. Dat beoordeelt het college in het individuele geval.

Kinderen binnen de leefeenheid
In geval de leefeenheid van de cliënt mede bestaat uit kinderen, gaat het college er vanuit dat de kinderen, afhankelijk van hun leeftijd en psychosociaal functioneren, een bijdrage kunnen leveren aan de huishoudelijke taken. Een volwassenen huisgenoot van 23 jaar en ouder dient het huishouden in principe geheel over te nemen. Een 18- tot 23-jarige wordt verondersteld een eenpersoonshuishouden te kunnen voeren. Daarnaast kunnen zij eventuele jongere gezinsleden verzorgen en begeleiden. Onder de omstandigheden in het individuele geval kan ook andere hulp of ondersteuning van het meerderjarige kind aan de ouder(s) onder de gebruikelijke hulp vallen. Verder gelden de volgende uitgangspunten bij de huishoudelijke taken:

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

Ad. 4. De leerbaarheid van de cliënt en/of de personen van wie gebruikelijke hulp kan worden gevergd
Het kan voor komen dat er (tijdelijk) geen gebruikelijke hulp van een huisgenoot kan worden verlangd. Een reden daarvoor kan zijn dat de huisgenoot niet weet op welke manier gebruikelijke hulp kan of moet worden verleend, maar dat wel kan aanleren. Denk bijvoorbeeld aan situaties waarin men wordt geconfronteerd met een nog niet eerder aanwezige ondersteuningsbehoefte van de cliënt zoals bij een niet aangeboren hersenletsel (NAH) of (beginnende) dementie het geval kan zijn. Of een huisgenoot die nooit heeft geleerd huishoudelijke taken uit te voeren, maar wel leerbaar is. Het college kan dan tijdelijk een maatwerkvoorziening inzetten om de ‘gebruikelijke hulp’ aan te leren. De ondersteuning kan dan ook gericht zijn op het leren om te gaan met (de gevolgen van) de beperkingen van de cliënt. Er moet in die gevallen wel sprake zijn van een noodzaak tot het verlenen van een maatwerkvoorziening die in overwegende mate is gericht op de cliënt. Het spreekt voor zich dat hierbij de leerbaarheid van de cliënt ook een belangrijke rol kan spelen. Dat kan ook betrekking hebben op het (leren) accepteren van de te bieden gebruikelijke hulp.

De verhouding tussen de draaglast en de draagkracht
De vraag is of in individuele situaties sprake kan zijn van een uitzondering op grond waarvan toch taken of activiteiten in het kader van gebruikelijke hulp moeten worden overgenomen. Eén van de redenen daarvoor kan zijn dat degene van wie wordt verwacht dat zij gebruikelijke hulp bieden, overbelast is (of dreigt te geraken) en niet meer in staat is dat te doen. Steeds moet duidelijk zijn hoe de overbelasting zich uit en wat deze feitelijk inhoudt. In voorkomende gevallen kan het opnemen van contact met de huisarts over de ouder, partner of huisgenoot helpen om een oordeel te vormen. Ook kan een medisch advies nodig zijn. Zie daarvoor hoofdstuk 10 Advisering van deze beleidsregels.

3.4 Dreigende overbelasting
Bij een beroep op (dreigende) overbelasting van de huisgenoot moet dat door de cliënt of huisgenoot aannemelijk worden gemaakt en zonodig nader worden onderbouwd. In dat geval rust er op het college de plicht daar een onderzoek naar in te stellen. De betreffende huisgenoot is dan overigens wel verplicht zijn medewerking te verlenen aan een onderzoek. Weigert de huisgenoot dit, dan kan het recht op een maatwerkvoorziening niet worden vastgesteld, tenzij het college het recht op een andere manier kan vaststellen.

(Dreigende) overbelasting na overlijden ouder
Indien een cliënt aangeeft overbelast te zijn door de combinatie van werk en de verzorging van de inwonende kinderen, vanwege het plotseling overlijden van de andere (inwonende) ouder, kunnen huishoudelijke taken kortdurend worden overgenomen. Te denken valt aan een periode van 3-6 maanden zodat de leefeenheid in de gelegenheid wordt om de taakverdeling aan de ontstane situatie aan te passen.

Omvang planbare en/of onplanbare hulp
Soms is het duidelijk dat de ouder, partner of huisgenoot overbelast is, maar soms ook niet. Niet alleen de omvang van de planbare hulp, maar ook de mate van de noodzaak tot het continu aanwezig zijn om onplanbare hulp te bieden is van invloed op de belastbaarheid van de degene geacht wordt gebruikelijke hulp te verlenen. Met andere woorden: het uitvoeren van enkele taken op vooraf afgesproken momenten is vaak minder belastend dan het uitvoeren van dezelfde taken waarbij continue aanwezigheid en alertheid van degene die geacht wordt gebruikelijke hulp te verlenen.

Gebruikelijke zorg/hulp overig
Het college zal bij de beoordeling van (dreigende) overbelasting in voorkomende gevallen ook rekening moeten houden met de omstandigheid dat de cliënt (of diens huisgenoot) gebruikelijke zorg/hulp bieden in het kader van andere regelgeving. Denk bijvoorbeeld aan verpleging en verzorging op grond van de Zorgverzekeringswet (Zvw) en/of het overnemen van huishoudelijke taken op grond van de Wmo 2015.

Voorkomen of oplossen overbelasting
Wanneer er bij de huisgenoot, die geacht wordt gebruikelijke hulp te verlenen, te vergen eigen mogelijkheden zijn om de (dreigende) overbelasting op te heffen dienen deze te worden aangewend. Als er sprake is van (dreigende) overbelasting vanwege het bieden van mantelzorg, dan kan het college verlangen dat de huisgenoot die overbelasting voorkomt of opheft door deze zorg door (andere) zorgverleners of ondersteuners uit te laten voeren. Denk bijvoorbeeld aan het bieden van persoonlijke verzorging als bedoeld in de Zvw of de Jeugdwet. Dat beoordeelt het college in het individuele geval. Indien de (dreigende) overbelasting wordt veroorzaakt door maatschappelijke activiteiten met een niet verplichtend karakter, al dan niet in combinatie met een fulltime werkweek, kan het verlenen van gebruikelijke hulp voor gaan op die maatschappelijke activiteiten. Verder wordt verwezen naar Bijlage ‘onderzoek dreigende overbelasting’ van deze beleidsregels.

3.5 Boven-gebruikelijke hulp
Het kan zijn dat de gebruikelijk hulp (substantieel) wordt overschreden. Denk bijvoorbeeld aan de situatie van een langdurige ondersteuningsbehoefte in combinatie met het uitvoeren van huishoudelijke taken en/of het bieden van noodzakelijke individuele ondersteuning. Voor boven-gebruikelijke hulp kan een indicatie worden afgegeven. Het college moet daarvoor de feiten en omstandigheden van het individuele geval beoordelen. Daarvoor zal het college eerst moeten vaststellen wat de omvang van de ondersteuningsbehoefte van de cliënt.

3.6 Uitzonderingen op het bieden van gebruikelijke hulp
In de volgende situaties gaat het college er in principe van uit dat de huisgenoot (tijdelijk) geen gebruikelijke hulp biedt of kan bieden:

- de huisgenoot is overbelast of dreigt te worden overbelast;
- de huisgenoot heeft beperkingen en mist de kennis/vaardigheden om gebruikelijke hulp uit te voeren en kan deze vaardigheden niet aanleren;
- de cliënt heeft een zeer korte levensverwachting;
- de huisgenoot is regelmatig niet aanwezig, vanwege activiteiten elders met een verplichtend karakter; of
- er is naar het oordeel van het college sprake van bijzondere omstandigheden. Hieronder kan bijvoorbeeld een stapeling van ondersteunings- en/of zorgtaken worden verstaan.

In voorkomende gevallen kan het college al dan niet tijdelijk een maatwerkvoorziening inzetten zodat de cliënt en zijn huisgenoot in de gelegenheid worden gesteld een oplossing te vinden. Denk bijvoorbeeld aan kinderopvang.

HOOFDSTUK 4 MANTELZORG

4.1 Inleiding

Gebruikelijke hulp en mantelzorg zijn elkaar uitsluitende begrippen. Bij mantelzorg wordt de normale (gebruikelijke) hulp in zwaarte, duur en/of intensiteit overschreden. Mantelzorg kan worden verleend door een huisgenoot maar ook door uitwonende kinderen of een andere persoon uit het sociale netwerk van de cliënt.

Wettelijk begrip

In de wet wordt mantelzorg als volgt beschreven: hulp ten behoeve van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen, opvang, jeugdhulp, het opvoeden en opgroeien van jeugdigen en zorg en overige diensten als bedoeld in de Zvw, die rechtstreeks voortvloeit uit een tussen personen bestaande sociale relatie en die niet wordt verleend in het kader van een hulpverlenend beroep (art. 1.1.1, eerste lid, van de wet).

Niet verzilveren van een aanspraak

De hulp of zorg die door de mantelzorger wordt geboden vertegenwoordigt een wettelijke aanspraak. Die aanspraak kan betrekking hebben op de Wmo 2015, verpleging en/of verzorging zoals bedoeld in de Zvw of hulp aan een jeugdige op grond van de Jeugdwet.

Afstemmen

Anders dan in de Wlz (ook AWBZ) het geval is, kan het college bij het bepalen van de ondersteuning die iemand nodig heeft, rekening houden met de mantelzorg die hij ontvangt. Dit neemt overigens niet weg dat het bieden van mantelzorg vrijwillig is. En zal het college oog moeten hebben voor de ondersteuning die nodig is om de inzet van mantelzorg structureel mogelijk te laten zijn dan wel voor wat nodig is om de mantelzorger (af en toe) te kunnen ontlasten.

Hulpmiddelen

Bij het bepalen van hulpmiddelen houdt het college rekening met de belangen van mantelzorgers, zoals bij tilliften en andere hulpmiddelen die door mantelzorgers bediend moeten worden. Ook kan het zijn dat de mantelzorger niet of moeizaam in staat is om de rolstoel te duwen. Er kan in voorkomende gevallen duwondersteuning op de rolstoel worden verstrekt. In eerste instantie is echter de zelfredzaamheid van de cliënt het uitgangspunt. Pas wanneer deze ondersteuning nodig heeft van een mantelzorger worden de (on)mogelijkheden van de vaste mantelzorger onderzocht.

4.2 Mantelzorgondersteuning als respijtzorg

De maatwerkvoorziening beoogt in eerste instantie de cliënt zelf adequaat te ondersteunen. Het college houdt daarbij rekening met wat de cliënt aan mantelzorg heeft of mogelijk zou kunnen krijgen. Dat betekent dat de cliënt (tijdelijk) aangewezen kan zijn op een maatwerkvoorziening op de momenten dat de mantelzorger niet in de gelegenheid is hem deze ondersteuning te bieden. Dat is respijtzorg. Denk bijvoorbeeld aan respijtverblijf, dagactiviteiten of huishoudelijke hulp. De

maatwerkvoorziening als respijtzorg wordt altijd aan de cliënt wordt toegekend. Daarvoor is overigens een bijdrage in de kosten verschuldigd, tenzij de verordening of de daarop gebaseerde lagere regelgeving anders bepalen. Respijtzorg moet worden onderscheiden van:

a. de ondersteunende maatregelen die nodig zijn om een mantelzorger goed zijn werk te kunnen laten doen, en
b. de maatschappelijke ondersteuning (eventueel in de vorm van een maatwerkvoorziening) die een mantelzorger nodig heeft voor zijn eigen zelfredzaamheid en participatie. De mantelzorger is dan zelf cliënt en zal de hulpvraag moeten melden bij het college waarna een onderzoek (het gesprek) plaatsvindt. Het ligt niet voor de hand dat deze situaties snel zullen leiden tot het verlenen van een maatwerkvoorziening.

Overbelasting van de mantelzorger

Respijtzorg in de vorm van een (tijdelijke) maatwerkvoorziening kan ook worden ingezet om overbelasting van mantelzorgers te voorkomen en/of op te vangen. Van cliënt en mantelzorger wordt in principe verwacht dat zij (eventueel met ondersteuning van een medewerker van het sociaal team) onderzoeken wat de mogelijkheden zijn om de overbelasting te voorkomen of te verminderen. De inzet van andere personen uit het sociale netwerk of eventueel vrijwilligers kunnen hier ook een rol in spelen. De belangen en de draagkracht/draaglast van de mantelzorger worden hierbij altijd meegewogen. Inzet van respijtzorg kan de draagkracht van de mantelzorger versterken. In geval de mantelzorger persoonlijke verzorging, als bedoeld in de Zvw, biedt kan het college mogelijk verlangen dat daar een aanvraag voor wordt gedaan. Persoonlijke verzorging op grond van de Zvw kan door de zorgverzekeraar in natura of als PGB worden toegekend. Een indicatie wordt gesteld door de wijkverpleegkundige. Hiermee kan het verlenen van een maatwerkvoorziening worden voorkomen.

4.3 Respijtverblijf in een instelling

Respijtverblijf in een instelling in een instelling ter ontlasting van de mantelzorger, is onderdeel van de wettelijke definitie kortdurend verblijf van een maatwerkvoorziening (art. 1.1.1, eerste lid, van de wet). Nadat is vastgesteld dat de mantelzorger van de cliënt moet worden ontlast geldt nog een ander specifiek criterium om in aanmerking te komen voor deze maatwerkvoorziening. De cliënt is voorkomende gevallen door het (tijdelijk/deels) wegvallen van de mantelzorg aangewezen op permanent toezicht.

Voorliggende oplossingen

Is de cliënt daarentegen niet aangewezen op permanent toezicht, dan zou bijvoorbeeld dagactiviteit uitkomst kunnen bieden om de mantelzorger te ontlasten.

Omvang

Afhankelijk van de omstandigheden in het individuele geval kunnen periodieke aanspraken ook voor aaneengesloten gebruik worden toegekend. Denk bijvoorbeeld aan de situatie waarin de mantelzorger op vakantie wil.

Vervoer

Onder het respijtverblijf is ook, zonodig, het vervoer naar de locatie begrepen waar het verblijf wordt geboden. Dit vervoer wordt in ieder geval noodzakelijk geacht indien de mantelzorger niet in staat is de cliënt te brengen (en te halen) en er ook geen andere vervoersmogelijkheden zijn.

Permanent toezicht en toegang Wlz

Het college kan in voorkomende gevallen de maatwerkvoorziening weigeren. Voor respijtverblijf geldt namelijk geen wettelijke uitzondering. Het college moet zich wel op het standpunt kunnen stellen dat de cliënt aanspraak kan hebben op toegang tot de Wlz. In dat geval is er sprake van een situatie waarin niet meer gesproken kan worden van op zelfredzaamheid en participatie gerichte ondersteuning mede

gelet op de omvang van de (aangewezen) zorg. Toegang tot de Wlz bestaat bij een blijvende behoefte aan permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in de nabijheid.

Eerstelijns verblijf
Bij de beoordeling van de aanspraak op respijtverblijf houdt het college rekening met de vraag of de cliënt aanspraak kan maken op eerstelijns verblijf op grond van de Zvw. Het gaat om medisch noodzakelijk verblijf (= aangewezen op geneeskundige zorg) in de eerste lijn dat onder de verantwoordelijkheid valt van de huisarts. Dit is één van de varianten van het Zvw-verblijf. Het gaat om een verzekerbare aanspraak waarvan het college - in het kader van de eigen verantwoordelijkheid - mag verwachten dat hier ook daadwerkelijk een beroep op wordt gedaan. Met de invoering van de Wlz is het niet meer mogelijk om kortdurend te worden opgenomen omdat de Wlz alleen toegang biedt voor verzekerden met een blijvende behoefte aan permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in de nabijheid.

HOOFDSTUK 5 ONDERSTEUNING HUISHOUDELIJKE HULP

5.1 Inleiding

Indien een cliënt is aangewezen op een maatwerkvoorziening kan het college ondersteuning in de vorm van huishoudelijke hulp toekennen. De inzet van huishoudelijke hulp heeft als doel een bijdrage te leveren aan de zelfredzaamheid met het oog op zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kunnen blijven. Zelfredzaamheid is in de Wmo 2015 gedefinieerd als: in staat zijn tot het uitvoeren van de noodzakelijke algemeen dagelijkse levensverrichtingen en het kunnen voeren van een gestructureerd huishouden. Uit de jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep valt niet op te maken onder welke van de twee hiervoor genoemde elementen van zelfredzaamheid huishoudelijke hulp geschaard moet worden. Wel is duidelijk geworden dat huishoudelijke hulp binnen het bereik valt van de Wmo 2015.

Bij de indicatie voor huishoudelijke hulp wordt onderscheid gemaakt tussen cliënten die in staat zijn afspraken te maken met de aanbieder over de wijze waarop de huishoudelijke taken worden uitgevoerd en cliënten die dat in mindere mate kunnen. Deze laatst genoemde groep is deels afhankelijk van de coördinatie van de huishoudelijke taken door de aanbieder. Daarom wordt de huishoudelijke hulp onder meer aangevuld met taken gericht op de organisatie van het huishouden in verband met een chronische ziekte of (andere) beperkingen, het bereiden van de broodmaaltijd en de warme maaltijd en het opruimen van boodschappen. De aanbieder maakt in voorkomende gevallen ook gebruik van de eigen kracht van de cliënt door ondersteuning (sturing) te bieden bij de dagelijkse organisatie van het huishouden of instructie in te zetten zodat de cliënt leert bepaalde taken (weer) zelf uit te voeren. Respectievelijk spreken we hierbij over huishoudelijke hulp HH1 en HH2.

Ondersteuningsplan
Na de melding van de hulpvraag wordt door het college onderzoek gedaan en een plan van aanpak opgesteld. Dat is het schriftelijk verslag van het onderzoek. Uit het plan van aanpak kan blijken dat de cliënt is aangewezen op huishoudelijke hulp. Nadat de indicatie door het college is gesteld wordt in het kader van maatwerk een ondersteuningsplan opgesteld. Dat gebeurt door de aanbieder in samenspraak met de cliënt. In dat plan staan de taken die geboden zullen worden voor het realiseren van het resultaat (de resultaten) zoals opgenomen in het plan van aanpak. Ook staat daarin voor de meeste taken de frequentie benoemd: hoe vaak wordt een bepaalde huishoudelijke taak geboden. Het ondersteuningsplan is integraal onderdeel van de beschikking.

5.2 Beleidsuitgangspunten

Bij het verlenen van huishoudelijke hulp gelden de volgende beleidsuitgangspunten.

Leefeenheid primair zelf verantwoordelijk
De leefeenheid is primair zelf verantwoordelijk voor het eigen huishouden en de wijze waarop de

huishouding wordt gevoerd. Dat valt onder gebruikelijke hulp (zie verder hoofdstuk 3 van deze beleidsregels).

Voorliggende oplossing
Het college beoordeelt of er voorliggende oplossingen zijn die voor gaan op het verlenen van een maatwerkvoorzieningen. Voorbeelden zijn: gebruikmaking van algemeen gebruikelijke voorzieningen, inzet van personen uit het sociale netwerk (waaronder ook mantelzorg), geschikte en beschikbare vrijwilligers of gebruikmaking van algemene voorzieningen. Er zijn meer voorbeelden denkbaar. Ook de aanbieder kan bij de inzet van huishoudelijke hulp richting of sturing geven aan het gebruik (gaan) maken van voorliggende oplossingen.

Aanwezigheid van algemeen gebruikelijke zaak of dienst
Als algemeen uitgangspunt geldt dat de cliënt beschikt over algemeen gebruikelijke voorzieningen waarmee de huishoudelijke hulp zo efficiënt mogelijk kan worden geboden. Denk aan een stofzuiger, een wasmachine, schoonmaakmiddelen, een dweil, et cetera (vergelijk CRVB:2015:1503). Het gaat in dit geval ook om bepaalde voorzieningen die het mogelijk maken dat de cliënt een deel van de huishoudelijke taken zelf kan uitvoeren. Bijvoorbeeld stof afnemen met een plumeau of een handwringer voor het uitwringen van werkdoekjes. Het kan ook zijn dat met een algemeen gebruikelijke voorziening een aanspraak (deels) wordt voorkomen. Denk bijvoorbeeld aan de aanschaf van een wasdroger of het plaatsen van de wasmachine en/of droger op een verhoging of in een ruimte die wel bereikbaar is voor de cliënt zodat hij (een deel van) de was zelf kan doen (vergelijk CRVB:2005:AT8015).

Geen andere oplossingen
Ook geldt vanzelfsprekend dat er geen andere oplossingen mogelijk (kunnen) zijn die problemen bij kunnen voorkomen of oplossen. Activiteiten die door de cliënt zelf kunnen worden uitgevoerd behoren uiteraard tot de eigen verantwoordelijkheid (lees ook: eigen kracht). Het kan ook zijn dat de cliënt met inachtneming van bepaalde leefregels niet of slechts gedeeltelijk is aangewezen op ondersteuning (vergelijk CRVB:2011:BP1804). Mogelijk is ook dat een deel van de huishoudelijke taken door de cliënt zelf wordt gedaan en voor een ander deel ondersteuning door het college wordt geboden.

Zo efficiënt mogelijk
Een andere vorm van het benutten van eigen mogelijkheden is het verlenen van medewerking zodat de huishoudelijke hulp zo efficiënt mogelijk kan worden geboden. Van de cliënt mag worden verwacht dat hiermee rekening wordt gehouden. Denk bijvoorbeeld aan de inrichting van de woning, (aanschaf van) gordijnen of (te) volle vensterbanken die - voordat de ramen gewassen kunnen worden - eerst verwijderd moeten worden, (te) volle kasten met allerlei kleinheden, et cetera. Ook mag van de cliënt worden verwacht dat hij - indien mogelijk - voorbereidingen treft bijvoorbeeld voor het doen van de was.

Houden van huisdieren
Heeft de cliënt huisdieren dan hanteert het college het volgende uitgangspunt. In het algemeen geldt dat het hebben van huisdieren niet leidt tot meer inzet van huishoudelijke hulp. Het ligt ook niet voor de hand dat een cliënt dit van het college verwacht. Immers, het hebben van huisdieren brengt nu eenmaal (wat) meer vervuiling van de woning met zich mee. Als uitzondering kan gelden indien de cliënt is aangewezen op een blinde geleide hond of een zogeheten hulphond die is verstrekt op grond van de Zvw.

Gesaneerde woning
Verder is het zo dat bij huishoudelijke hulp wordt uitgegaan van een gesaneerde woning ingeval van bijvoorbeeld huisstofmijtallergie. Is de cliënt allergisch voor bijvoorbeeld vogels of katten maar worden deze dieren wel door de cliënt gehouden dan geldt geen ondersteuningsplicht voor het

college voor het 'meerwerk'. Dit zijn keuzes die in het kader van de eigen verantwoordelijkheid moeten worden beschouwd.

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

5.3 Resultaten
Zoals gezegd wordt huishoudelijke hulp geïndiceerd in resultaten. Hieronder worden de betreffende resultaten nader toegelicht.

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

Schoon
Dit betekent dat men in het algemeen gebruik moet kunnen maken van schone ruimten in verband met het in staat zijn tot het normale gebruik van de woning. Een huis is schoon en leefbaar indien het normaal bewoond en gebruikt kan worden en voldoet aan basale hygiëne-eisen. Schoon staat voor: een basishygiëne borgen, waarbij vervuiling van het huis en gezondheidsrisico's van bewoners worden voorkomen.

Leefbaar
Leefbaar staat voor: opgeruimd en functioneel, bijvoorbeeld om vallen te voorkomen, waarmee het veilig is.

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

3. Maaltijdverzorging en het beschikken over boodschappen
Maaltijdverzorging
Dit te bereiken resultaat bestaat uit het bereiden van broodmaaltijden en klaarzetten van warme maaltijden en koffie of thee zetten.

Broodmaaltijd
Een broodmaaltijd kan 1 keer dag worden bereid en klaargezet. De tweede broodmaaltijd wordt dan

gelijk gemaakt en in koelkast klaargezet. Dat is in lijn met de jurisprudentie qua frequentie (CRVB:2016:2960, CRVB:2011:BU5492).

Warme maaltijden
Een warme maaltijd kan 1 keer dag worden geboden. Dit geldt vanzelfsprekend alleen als er geen andere (voorliggende) oplossingen zijn zoals: de maaltijdservice, mee kunnen eten bij een verzorgingshuis of de kant-en-klaar maaltijden van de supermarkt.

Aanreiken
Het aanreiken van de maaltijden kan binnen het bereik van de Wmo 2015 vallen. Voor zover de cliënt vanwege lichamelijke beperkingen niet in staat is om zelf te eten, ligt het voor de hand dat daarvoor een indicatie verkregen kan worden op grond van de Zvw.

Beschikken over boodschappen voor het dagelijks leven
Het kunnen beschikken over boodschappen voor het dagelijks leven valt binnen het bereik van huishoudelijke hulp. Denk in dit geval aan levensmiddelen en schoonmaakmiddelen en dergelijke die dagelijks/wekelijks gebruikt worden in elk huishouden. Onder dit resultaat kan ook het opstellen van een boodschappenlijst vallen.

Boodschappendienst
Gebruikmaking van een boodschappendienst wordt in principe aangemerkt als algemeen gebruikelijke voorziening. Supermarkten hebben doorgaans een dergelijke service, hetgeen wel uit het onderzoek moet blijken. De cliënt kan zijn boodschappen via de telefoon of online bestellen. De aanbieder kan zonodig ondersteuning bieden bij het opstellen van een boodschappenlijst. Of de boodschappendienst een passende oplossing is wordt bepaald door:
1. de feitelijke beschikbaarheid;
2. of de kosten voor de aanvrager financieel draagbaar zijn; en
3. of de boodschappendienst als adequate compensatie kan worden aangemerkt.

Het feit dat de cliënt, die gebruik kan maken van de boodschappendienst (of bezorgen van maaltijden), afhankelijk is van bezorgtijden brengt niet mee dat de boodschappendienst om die reden niet als passende oplossing kan worden aangemerkt (CRVB:2011:BU5492).

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

Ad. 2
Het beschikken over boodschappen is structureel noodzakelijk. Dat betekent ook dat het gebruik van de boodschappendienst in sommige gevallen telkens terugkerende kosten met zich mee kan brengen. Daarover moet het college zich op het standpunt kunnen stellen dat deze kosten door de cliënt financieel gedragen kunnen worden. Daarbij neemt het college in aanmerking dat het doorgaans mogelijk is en als gangbaar wordt beschouwd dat mensen boodschappen geclusterd doen door bijvoorbeeld eens per week of tweewekelijks een voorraad in huis te halen. Voor zover het gaat om de zware boodschappen kan daar in ieder geval van worden uitgegaan. Ook kan het zijn dat de cliënt zelf nog in staat is om met bijvoorbeeld een scootmobiel (dagelijkse) boodschappen te doen. Daarbij kan van de cliënt ook worden verlangd om de hulp van het winkelpersoneel of een derde in te roepen als hij onverwacht niet bij een boodschap kan omdat deze te laag of te hoog in de schappen ligt. Verder mag van de cliënt in voorkomende gevallen ook worden verwacht dat met een daarop gerichte training wordt geleerd om met een scootmobiel op een veilige manier winkels binnen te gaan en boodschappen te doen.

Ad. 3
Het is vanzelfsprekend dat het college zich op het standpunt moet kunnen stellen dat de boodschappendienst als passende oplossing kan worden aangemerkt. Zo kan uit het onderzoek blijken dat de cliënt geen gebruik kan maken van de boodschappendienst omdat hij de boodschappen van de bezorgservice niet kan aanpakken en/of opruimen. Het kan zijn dat de cliënt is aangewezen op een medisch noodzakelijk dieet waardoor kant-en-klaarmaaltijden niet als voorliggende oplossing kunnen gelden. Ook kan er sprake zijn van dusdanige beperkingen dat de cliënt de kant-en-klaar maaltijden van de supermarkt niet kan openen en/of in de magnetron kan worden gezet. Er zijn meer voorbeelden denkbaar. Opgemerkt wordt dat bij het oordeel of een maaltijdservice als passende oplossing kan worden aangemerkt het college ook de 3 hierboven genoemde punten moet beoordelen. Daarbij geldt dat de cliënt ook te maken kan hebben met algemeen gebruikelijke kosten: de kosten van het eten zelf. Die kosten worden feitelijk uitgespaard.

4. De organisatie van het huishouden
De cliënt kan aangewezen zijn op huishoudelijke hulp aangevuld met andere lichte vormen van ondersteuning (HH2).

Advies, instructie, voorlichting, gericht op het huishouden
Het kan hierbij gaan om instructie over: het omgaan met hulpmiddelen, uitvoeren licht huishoudelijk werk, het doen van de was, boodschappen doen of maaltijden bereiden (ook koken).

Dagelijkse organisatie van het huishouden
Het kan hierbij gaan om lichte administratieve werkzaamheden.

5.4 Normenkader
Bijlage III geeft het normenkader voor de Huishoudelijke Ondersteuning weer. Per resultaatgebied is uitgewerkt hoeveel professionele inzet nodig is voor de verschillende resultaten in de gemiddelde cliëntsituatie en wat het effect hierop is van verschillende factoren. De normtijden zijn weergegeven als 'uren per jaar' en 'minuten per week'. Deze sluiten aan bij de normtijden van het KPMG Plexus-onderzoek.[1] Indien blijkt dat er meer inzet bovenop de normtijden nodig is dan bestaat de ruimte om deze inzet te plegen. Enerzijds maken we hiermee voor de cliënt de tijdbesteding inzichtelijk, anderzijds maken we maatwerk mogelijk door ruimte te houden voor een flexibele toepassing naar individuele cliëntsituaties.

5.5 Het thuis zorgen voor de minderjarige kinderen die tot het huishouden behoren (die niet voor zich zelf kunnen zorgen)
Deze maatwerkvoorziening heeft betrekking op de verzorging van kinderen waarbij de ouder (tijdelijk) niet in staat is om de ouderrol op zich te nemen. Ouders hebben een zorgplicht voor hun kinderen. Bij uitval van een van de ouders neemt de andere ouder de gebruikelijke zorg (hulp) voor de kinderen over (zie hoofdstuk 3 van deze beleidsregels). Gebruikelijke zorg (hulp) voor kinderen omvat in ieder geval de aanwezigheid van een verantwoordelijke ouder of derde persoon conform de leeftijd en ontwikkeling van het kind. Structurele opvang valt niet in principe niet onder huishoudelijke hulp. Het is in het algemeen een eigen verantwoordelijkheid van de ouder(s) om daar voor te zorgen. Gebruikmaking van kinderopvang gaat in principe voor op het verlenen huishoudelijke hulp. Denk bijvoorbeeld aan gebruikmaking van kinderopvang en/of crèche wat in principe gangbaar is tot en met

[1] In de uitspraak van 10 december 2018, ECLI:NL:CRVB:2018:3835, heeft de CRvB overwogen dat het door KPMG verrichte onderzoek kan worden aangemerkt als een onafhankelijk en deugdelijk. Wij baseren onze beleidsregels op dat onderzoek en het daaruit voortvloeiende normenkader.

5 dagen per week. Er is slechts voor een korte periode inzet van hulp op grond van de Wmo voor oppas en opvang van kinderen mogelijk. Te denken valt aan een periode van 3-6 maanden zodat de ouder(s) de gelegenheid krijgt een eigen oplossing te vinden.

HOOFDSTUK 6 ONDERSTEUNING GERICHT OP HET WONEN

6.1 Inleiding

Uitgangspunt is dat iedere burger zelf voor een eigen woning moet zorgen. Een eigen woning kan zowel een gekochte woning zijn als een huurwoning. Ook een woonwagen met vaste standplaats wordt gezien als een woning. Woningen die niet geschikt en bedoeld zijn om het gehele jaar te bewonen (zoals vakantiewoningen zonder gedoogvergunning, hotels en pensions) en erkende instellingen of instellingen die gericht zijn op het verstrekken van zorg vallen niet onder het begrip 'eigen woning'. Verder geldt dat men normaal gebruik moet kunnen maken van de woning waarover men beschikt. Het gaat om de ruimtes waarop de cliënt is aangewezen voor het verrichten van elementaire woonfuncties. Onder omstandigheden kan het te bereiken resultaat tevens betrekking hebben op de berging, de toegang tuin of balkon van de woning (zie verder hierna). Afhankelijk van de woonfunctie en het daadwerkelijke noodzakelijke gebruik daarvan kunnen maatwerkvoorzieningen worden getroffen ten aanzien van de bereikbaarheid, toegankelijkheid en bruikbaarheid van de woning. Verder is het zo dat beperkende voorwaarden en/of weigeringsgronden aan de orde kunnen zijn. In dat kader wordt opgemerkt dat in de verordening verschillende begrippen aan de orde kunnen zijn. Zo bepaalt de verordening dat onder een woonvoorziening een woningaanpassing (als bedoeld in de wet) wordt verstaan maar ook een hulpmiddel gericht op het normale gebruik van de woning. Dat is van belang omdat een traplift niet als woningaanpassing kan worden gekwalificeerd. De verordening bepaalt bijvoorbeeld dat het college bevoegd is om het primaat van verhuizen toe te passen indien de cliënt is aangewezen op een woningaanpassing maar ook in het geval van woonvoorziening in de vorm van een traplift. Ondersteuning bij het wonen bestaat uit het in staat stellen van de cliënt tot het normale gebruik van de woning waar hij zijn hoofdverblijf heeft of zal hebben.

Het college kan aan de cliënt die aanspraak heeft op maatschappelijke ondersteuning maatwerkvoorzieningen verlenen in de vorm van:

a. woningaanpassingen; en/of
b. hulpmiddelen om zich in en om de woning verplaatsen. Denk aan een rolstoel of een traplift.

Zie verder ook in inleiding van dit hoofdstuk van deze beleidsregels.

Bereikbaarheid, toegankelijkheid en bruikbaarheid

Met het oog op het normale gebruik van de woning kan een maatwerkvoorziening worden getroffen ten aanzien van de bereikbaarheid, toegankelijkheid en bruikbaarheid van de woning. Denk bijvoorbeeld ook aan het verbreden van een toegangspad of toegangsdeur. Het moet gaan om elementaire woonfuncties en het opheffen of verminderen van problemen bij het normale gebruik van de woning. Dit betekent dat geen rekening wordt gehouden met voorzieningen met een therapeutisch doel (bijvoorbeeld dialyseruimten, therapeutisch baden). Ten behoeve van het gebruik van hobbyruimtes en studeerkamers worden in beginsel geen woonvoorzieningen getroffen, omdat dit in het algemeen geen ruimtes zijn met een elementaire woonfunctie. Verwezen wordt naar de begripsbepalingen van een woning en het normale gebruik van de woning in artikel 1.1, eerste lid, van de Verordening.

Woningaanpassingen

Met het inwerking treden van de Wmo 2015 is artikel 16 van de Woningwet geschrapt. De eigenaar moet een noodzakelijke woningaanpassing die door het college of de cliënt wordt aangebracht op

grond van de Wmo 2015 accepteren. Dit om te voorkomen dat de eigenaar door weigeren van toestemming een noodzakelijke aanpassing zou kunnen blokkeren. Daarom regelt artikel 2.3.7 van de wet dat het college of de cliënt, zonder toestemming van de eigenaar van de woning als bedoeld in artikel 7:215 BW, de noodzakelijke woningaanpassing kan (laten) aanbrengen. Wel moet de eigenaar in de gelegenheid worden gesteld daarover zijn mening te geven. Dit geeft de eigenaar de gelegenheid om bij uitvoeringskwesties betrokken te zijn. In afwijking van artikel 7:216, eerste lid, BW hoeft de woningaanpassing bij het vertrek van de cliënt niet te worden verwijderd. In de Wmo 2015 brengt het college dan wel de cliënt de woningaanpassing aan. Het resultaat is echter gelijk aan de regels die voor 1 januari 2015 golden: de cliënt hoeft bij vertrek de woningaanpassing niet ongedaan te maken.

Overleg
Het is niet zo dat het college zonder overleg met de eigenaar een woningaanpassing aanbrengt. Het ligt in de rede - net als voor 1 januari 2015 het geval was - dat wel te doen.

Derde-belanghebbende
Verder wordt opgemerkt dat de woningeigenaar derde-belanghebbende kan zijn bij het toekennen van een woningaanpassing (vergelijk CRVB:2013:2716). Denk bijvoorbeeld aan de situatie waarin het college of de cliënt zelf een woningaanpassing of woonvoorziening aanbrengen die in strijd is met bijvoorbeeld het vigerende Bouwbesluit.

Wettelijke afbakening hulpmiddelen
Vanaf 1 januari 2013 is de uitleen van hulpmiddelen onder de werking van de Zvw gebracht (Stcrt. 2012, nr. 14946). Of een verzekerde in aanmerking komt voor bepaalde hulpmiddelen via de uitleen is afhankelijk van de vraag of hij daar voor een beperkte of onzekere duur op is aangewezen (art. 2.12, tweede lid Regeling zorgverzekering). Het gaat om rolstoelen, drempelhulpen, transferhulp-middelen en hulpmiddelen voor het zich wassen en zorgdragen voor de toiletgang. Staat op voorhand vast dat de cliënt voor onbeperkte duur is aangewezen op een dergelijk hulpmiddel wordt deze op grond van de Wmo 2015 verstrekt. In de praktijk kan overigens nog steeds de zes-maanden-termijn worden gehanteerd (2 x 3 maanden uitleen) zoals die gold tot 1 januari 2013. Zodra dan voor gebruik van het hulpmiddel moeten worden betaald, kan aanspraak bestaan op een maatwerkvoorziening op grond van de Wmo 2015. In het algemeen geldt dat indien en voor zover de cliënt gebruik kan maken van de uitleen, het tot zijn eigen verantwoordelijkheid behoort dat ook te doen.

6.2 Specifieke criteria
De Verordening bepaalt een aantal specifieke criteria bij het verlenen van maatwerkvoorzieningen gericht op het wonen. Er zijn situaties opgenomen waaronder geen aanspraak op een maatwerkvoorziening bestaat of kan bestaan, zie hoofdstuk 4 van de verordening. In de meeste van deze bepalingen ligt het beginsel van de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt besloten. Een van de criteria over het verlenen van een woningaanpassing of een traplift gaat over het toepassen van het primaat verhuizen.

6.3 Primaat van verhuizen
Om te voorkomen dat bij een relatief eenvoudige niet kostbare woningaanpassing het verhuisprimaat al zou worden toegepast, maakt het college een kostenafweging tussen het aanpassen van de huidige woonruimte enerzijds en het verhuizen (inclusief eventuele aanpassingskosten in de nieuwe woning) anderzijds. Voor de kosten die met het verhuizen gemoeid zijn geldt de hoogte van de verhuiskosten en/of inrichtingskosten.
Het college neemt de volgende kosten in elk geval mee in de overwegingen:
a. huidige en voorzienbare toekomstige aanpassingskosten van de reeds bewoonde woning;
b. de eventuele aanpassingskosten van de nieuwe beschikbare woning.

Ad a.
Het kan voor komen dat de cliënt weliswaar op een relatief eenvoudige woningaanpassing is aangewezen maar dat het, gelet op de aard en prognose van de beperkingen voor de hand ligt dat er op korte of middellange termijn nog een woningaanpassing of ook een traplift nodig zal zijn. Zeker wanneer aannemelijk is dat hier hoge kosten aan verbonden zijn of de woning zelfs niet meer geschikt zal zijn omdat deze niet kan worden aangepast. Het college zal moeten beoordelen of de aangewezen woningaanpassing of traplift wel langdurig als passende bijdrage kan worden aangemerkt. Dit uitgangspunt sluit aan bij het principe van de Wmo 2015 dat mensen zolang mogelijk in hun eigen leefomgeving kunnen blijven (wonen).

Ad. b
Het kan bijvoorbeeld zijn dat in de nieuwe woning ook weer aangepaste keuken of stalling voor de vervoersvoorziening moet worden gerealiseerd. Verder kan ook de beoordeling van het verlenen van een losse woonunit aan de huidige woning aan de orde zijn als dat in voorkomende gevallen als goedkoopst passende bijdrage kan worden aangemerkt. Het ligt echter voor de hand omdat deze kosten vaak hoger zijn dan de eventuele aanpassingskosten van de nieuwe woning. Bij de aanvraag om een traplift kan dat anders liggen.

Afwegingsfactoren
Het is niet mogelijk een uitputtend overzicht te geven van alle mogelijke afwegingsfactoren die een rol kunnen spelen bij de toepassing van het primaat van verhuizen, omdat elke situatie anders kan zijn. Wel wordt hieronder in grote lijnen een overzicht gegeven van relevante factoren, die afhankelijk van de situatie, daar een rol bij kunnen spelen.

Zwaarwegende redenen
Er kunnen zwaarwegende redenen zijn waardoor een uitzondering moet worden gemaakt op het verhuisprimaat. Voorbeelden daarvan zijn:

1. Er blijkt uit medisch onderzoek een contra-indicatie voor verhuizen. Bijvoorbeeld als verwacht wordt dat een (dementerende) cliënt binnen een redelijke termijn niet zal aarden of vertrouwd zal kunnen geraken in de nieuwe woning of woonomgeving.
2. Er blijkt uit onderzoek dat de medische situatie van de cliënt zich verzet tegen een zoek-tijd/wachttijd naar een geschikte woning. Uit het medisch advies moet dan bijvoorbeeld blijken wat een medisch aanvaardbare termijn is waarbinnen iemand over een aangepaste/geschikte woning moet beschikken. Dat is afhankelijk van de individuele situatie.
3. De aanwezigheid van mantelzorg door mensen in de directe omgeving van de woning maakt het niet acceptabel dat de cliënt verhuist. Daarvan is sprake als de te verlenen mantelzorg wordt geleverd in een bepaalde intensiteit en een wezenlijke bijdrage leveren aan het behoud van de zelfredzaamheid van de cliënt met het oog op zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kunnen blijven (wonen). Dat is bijvoorbeeld het geval als de mantelzorg zorg op grond van de Zvw of ondersteuning in de vorm van een maatwerkvoorziening overbodig maakt en duidelijk is dat de mantelzorg in zijn bestaande omvang en intensiteit bij een eventuele nieuwe woning niet (meer) kan worden verleend.
4. Het toepassing van het verhuisprimaat treft vanzelfsprekend ook de aanwezige huisgenoten. Het college weegt hun belangen mee bij de beoordeling of het primaat van verhuizen onverkort kan worden toegepast.
5. De verhuizing leidt tot inkomstenderving doordat bedrijfsmatige activiteiten niet meer kunnen worden uitgeoefend of het verplaatsen van het bedrijf onredelijke kosten met zich meebrengt. Deze kosten kunnen voor de ondernemer in kwestie mogelijk wel aftrekbaar zijn op diens aangifte Inkomstenbelasting. Hierbij kan het gaan om de cliënt zelf maar ook zijn partner.
6. Er is een substantiële stijging van woonlasten verbonden aan de woning waar naar moet worden verhuisd (zie verder hierna).

Woonlastenconsequenties woning
Een nieuwe huurwoning kan een (aanzienlijke) stijging van de huurprijs met zich meebrengen. Deze huidige huurprijs wordt vergeleken met de huurprijs van de beschikbare woning rekening houdend met het recht op huurtoeslag en eventueel toename of afname van het wooncomfort. Het college beoordeelt in ieder geval of een eventuele huurlastenstijging voor de aanvrager en zijn eventuele echtgenoot redelijkerwijs niet aanvaardbaar zijn. Daarbij is het niet zo dat het hebben van erg lage woonlasten zonder meer betekent dat het primaat van verhuizen niet kan worden toegepast. Immers iedereen behoort de toepasselijke basishuur te kunnen betalen van zijn eigen inkomen. Bij toewijzing van een woning wordt overigens door de woningbouwcoöperaties rekening met de verhouding tussen het inkomen en de toe te wijzen woning qua huurprijs op grond van de Wet op de huurtoeslag (Wht). Het kan ook gaan om een koopwoning. Daarvoor gelden een aantal dezelfde uitgangspunten. Een stijging van de woonlasten die aan een eigen woning verbonden zijn hoeven dan ook niet in de weg te staan aan het toepassen van het primaat van verhuizen. Wel is het zo dat het primaat van verhuizen niet is toegestaan als de cliënt en/of de mede-eigenaar van de woning, bijvoorbeeld diens partner, met een aanzienlijke restschuld blijven zitten na de verkoop van de woning. Of daarvan sprake is beoordeelt het college in het individuele geval.

Woonlastenconsequenties bij verhuizing eigen woningbezit
Om de woonlastenconsequenties voor woningeigenaren te berekenen worden de netto woonlasten van deze eigen woning als volgt berekend:
- Rente die verband houdt met de woning (netto hypotheeklasten);
- Zakelijke lasten in verband met het hebben van eigendom;
- Opstalverzekering.

6.4 Woonvoorziening overig
Het verlenen van een maatwerkvoorziening voor aanpassingen in bijvoorbeeld de keuken zijn mogelijk, tenzij deze kosten zonder meerkosten kunnen worden meegenomen in de bouw of er sprake is van renovatie. Ook kan van de cliënt en zijn partner en/of huisgenoten worden verlangd dat de taakverdeling kan worden aangepast waarmee een aanspraak kan worden voorkomen of beperkt in omvang. Uit jurisprudentie blijkt dat wanneer activiteiten ook door andere gezinsleden kunnen worden gedaan zoals het in- en uitladen van de wasmachine, er geen ondersteuningsplicht voor het college hoeft te zijn.

Offertes
Indien de cliënt is aangewezen op een woningaanpassing, dan wordt een programma van eisen opgesteld voor de goedkoopst passende bijdrage in dat kader. Deze kostprijsbepaling wordt gedaan middels een calculatiesysteem en een bouwkundige. Hiermee wordt de aanneemsom vastgesteld. Een woningaanpassing kan in natura maar ook in de vorm van een PGB worden verleend.

Starten met de werkzaamheden
Alleen met de door het college verleende toestemming kan worden begonnen met de werkzaamheden. Het spreekt voor zich dat de woningaanpassing binnen het programma van eisen wordt uitgevoerd. Nadat de werkzaamheden zijn voltooid is het college bevoegd om dat te controleren aan de hand van bescheiden en tekeningen die betrekking hebben op de woningaanpassing.

Bezoekbaar maken woning
In afwijking van de hoofdregel dat alleen woonvoorzieningen worden verleend in de woning waar de cliënt zijn hoofdverblijf heeft of zal hebben, kan het college een woning bezoekbaar laten maken. De verordening bepaald wat onder bezoekbaar wordt verstaan: het bereikbaar maken van de woonruimte, de woonkamer en het toilet. Het bedrag dat gemoeid is met het bezoekbaar maken van de woning is gemaximeerd. Verder kan het zijn dat nog gebruik gemaakt wordt van hulpmiddelen die bij de

thuiszorg geleend kunnen worden. Alleen personen die hun hoofdverblijf hebben in een instelling met een indicatie op grond van de Wet langdurige zorg komen hier voor in aanmerking. Het kan gaan om partners of kinderen die met deze mogelijkheid in de gelegenheid worden gesteld om op bezoek te gaan bij partner of ouders.

6.5 Hulpmiddelen
Dit zijn roerende zaken die bedoeld zijn om beperkingen in de zelfredzaamheid of de participatie te verminderen of weg te nemen. Het kan gaan om een vervoersvoorziening maar ook om roerende woonvoorzieningen zoals een douchestoel. Of de cliënt in aanmerking komt voor een roerende woonvoorziening, hangt af van de bouwkundige situatie van de woning en van de aanwezige beperkingen van de cliënt in het normale gebruik van de woning.

Patiëntenliften
Er zijn zowel losse (mobiele) als vaste patiëntenliften. Laatst genoemde worden geplaatst middels een vloer-, muur- of wandbevestiging. Bij de beoordeling over de noodzaak van een dergelijke woonvoorziening worden de volgende factoren betrokken:
- de te verwachten transfers;
- de mogelijkheden van de cliënt/het kind;
- de indeling van de woning en de aanwezige inrichtingselementen;
- de beschikbare ruimte;
- de noodzakelijke lichamelijke ondersteuning van de cliënt/het kind.

Douchehulpmiddelen, toilethulpmiddelen
Losse hulpmiddelen voor gebruik in de "natte cel" en het toilet vallen onder de ondersteuningsplicht van het college. Voorbeelden zijn badzitjes, badplanken, douchestoel, douchewagens, douchebrancards, toiletstoelen.

6.6 Rolstoel
Met het oog op het verplaatsen in en om de woning kan een rolstoel voor dagelijks zittend gebruik worden getroffen. Het gaat in beginsel om het zich verplaatsen in en om de woning. Dat betekent dat het allereerst om verplaatsingen gaat die direct vanuit de woning worden gedaan. Bij het verlenen van een rolstoel gaat het om cliënten met geen of onvoldoende loopcapaciteit. Denk bijvoorbeeld aan de situatie dat iemand niet in staat is om korte afstanden zelfstandig - al dan niet met een loophulpmiddel - af te leggen. Hoewel een rolstoel strikt genomen geen vervoersvoorziening is, kan daar in het kader van deelname aan het maatschappelijk verkeer wel rekening mee worden gehouden. Immers kan de cliënt een (elektrische) rolstoel ook gebruiken (of kunnen gebruiken) voor verplaatsingen in de directe woon-en leefomgeving.

Incidenteel rolstoelgebruik
Een rolstoel voor incidenteel gebruik (ook wel transportrolstoel genoemd) is niet voor dagelijks zittend gebruik noodzakelijk. Doorgaans wordt deze gebruikt als men zich elders moet verplaatsen en dat zonder een rolstoel niet kan, zoals tijdens een uitstapje. Voor dit soort rolstoelen kan gebruik gemaakt worden van speciaal hiervoor beschikbare uitleendepots op grond van de Zvw of van rolstoelen die op de plaats van bestemming beschikbaar zijn, zoals in pretparken, dierentuinen, in het winkelcentrum, bij ziekenhuizen en dergelijke.

Uitzondering
Slechts in zeer uitzonderlijke gevallen kan een zogeheten transportrolstoel worden verleend. Dat is het geval indien een cliënt zich in en om de woning (beperkt) lopend kan verplaatsen, maar zich niet lopend kan verplaatsen over de korte vervoersafstanden. Dat wil zeggen dat er sprake is van een verminderde mobiliteit of uithoudingsvermogen waardoor de loopafstand zeer beperkt is. De cliënt is aangewezen op een transportrolstoel om van A naar B te komen. Denk bijvoorbeeld aan de situatie

dat iemand structureel niet in staat is om hele korte afstanden zelfstandig - al dan niet met een loophulpmiddel - af te leggen. In dat geval zijn de bovengenoemde mogelijkheden (rolstoelpool, uitleen) niet van toepassing. Deze rolstoel kan worden meegenomen in het collectief vervoer of in de eigen auto. In de praktijk zal dit echter niet vaak voorkomen.

Selectie van een rolstoel
Bij de selectie van een rolstoel door de leverancier wordt gekeken naar de volgende factoren:
a. Het gebruik
b. Het gebruiksgebied
c. De aandrijving:
   - door middel van het eigen lichaam
   - door het bedienen van een aandrijfmechanisme
   - voortduwen door anderen
d. De zithouding en de eisen aan de ondersteuning.
e. De meeneembaarheid
f. Antropometrische gegevens

HOOFDSTUK 7 ONDERSTEUNING DEELNAME MAATSCHAPPELIJK VERKEER

7.1 Inleiding
Deelname aan het maatschappelijk verkeer heeft betrekking op het zich kunnen verplaatsen in de leefomgeving gericht op zelfredzaamheid en participatie.

Resultaten
Het te bereiken resultaat ten aanzien van het zich kunnen verplaatsen met als doel participatie kan bestaan uit:
a. het kunnen bereiken van winkels en andere noodzakelijke voorzieningen;
b. het kunnen onderhouden van sociale contacten;
c. het deelnemen aan activiteiten binnen de leefomgeving van de cliënt.

7.2 Beleidsuitgangspunten
Algemeen gebruikelijke vervoersvoorzieningen
Bij de beoordeling van de aanspraak op een vervoersvoorziening wordt bezien of een algemeen gebruikelijke voorziening zoals bijvoorbeeld een fiets met hulpmotor of brommer een adequaat vervoermiddel is voor de cliënt. Het ligt op zijn weg om te stellen en te onderbouwen dat de betreffende algemeen gebruikelijke voorziening in zijn geval geen geschikt vervoermiddel is om zich kunnen verplaatsen binnen de leefomgeving met het oog op zijn zelfredzaamheid en participatie.

Bereiken en gebruiken van het (niet vraagafhankelijk) openbaar vervoer
Ook wordt bij de beoordeling van de aanspraak onderzocht of het (niet vraagafhankelijk) Openbaar Vervoer te voet, per fiets of in voorkomende gevallen per bus kan worden bereikt en vervolgens kan worden gebruikt. Voor de vraag of de cliënt bijvoorbeeld de bus (of ander Openbaar Vervoer) kan bereiken en gebruiken is het redelijk om uit te gaan van de vraag of de cliënt een afstand van 800 meter in 20 minuten kan afleggen (CRVB:2012:BX7649). Mogelijk kan dat met de gebruikelijke loophulpmiddelen zoals een rollator. Het spreekt voor zich dat dit ook afhankelijk kan zijn van de afstand waarbinnen zich een opstaphalte bevindt. In die gevallen beoordeelt het college of de cliënt die afstand kan overbruggen met een voor hem algemeen gebruikelijk vervoermiddel. Bushaltes zijn over het algemeen opgehoogd en de stadsbussen zijn lage instapbussen die tevens beschikken over een uitklapbare oprijplaat. Hiermee zijn de bussen goed toegankelijk en voor veel mensen bereikbaar.

Vervoersbehoeften en vervoersmogelijkheden

Naast het vereiste dat er geobjectiveerde beperkingen moeten worden ondervonden in het zich verplaatsen in de leefomgeving is een te verstrekken vervoersvoorziening afhankelijk van de vervoersbehoefte en de andere vervoersmogelijkheden van de cliënt met beperkingen. Daaronder worden ook gebruikelijke hulp verstaan en de eventuele mogelijkheden van personen uit de sociale omgeving van de cliënt verstaan. Zie voor hoofdstuk 3 Gebruikelijke hulp van deze beleidsregels.

Verplaatsingsgedrag
Bij het onderzoek naar de goedkoopst passende bijdrage is het noodzakelijk de vervoersbehoefte van de cliënt vast te stellen. Deze behoefte wordt onderzocht aan de hand van de volgende kenmerken:
- verplaatsingsgedrag (afstand en frequentie);
- het verplaatsingsmotief (waarom); en
- de verplaatsingsbestemming (waarheen).

Beoordeling aanspraak vervoersvoorziening
Tijdens het onderzoek gericht op een (collectieve) vervoersvoorziening worden ook de hierna volgende zaken meegewogen.

Mobiliteit:
- maximale loopafstand op goede dag
- maximale loopafstand op slechte dag
- gebruik loophulpmiddel: (rollator, wandelstok, kruk, etc.)
- gebruik rolstoel/scootmobiel: (type, bijvoorbeeld elektrische rolstoel)
- in staat gebruik te maken van de scootmobielpool (indien aanwezig en geschikt)

Uithoudingsvermogen:
- maximale reisduur
- kan gedurende de reis overstappen
- invloed weersomstandigheden op functioneren
- invloed tijdstip (overdag/avond) op functioneren

Organisatie en begeleiding van de reis
- kan zonder begeleiding met het OV
- kan met begeleiding in het OV, zonder begeleiding met de taxi
- kan met begeleiding in het OV en met begeleiding met de taxi
- kan alleen met begeleiding met de taxi

Combinatiemogelijkheden bij vervoer in de taxi
- kan met iedereen gecombineerd worden
- kan alleen met eigen doelgroep gecombineerd worden
- kan met niemand gecombineerd worden

Leefomgeving
Onder leefomgeving in het kader van deelname aan het maatschappelijk verkeer wordt een afstand van 15-20 kilometer rondom de woning als redelijk aangemerkt, zie begripsbepaling in de verordening. Wel is het zo dat de cliënt een minimaal aantal basisvoorzieningen moet kunnen bereiken. Daaronder vallen bijvoorbeeld een NS-station met dienstverlening, winkels voor het doen van boodschappen en het ziekenhuis. De ondersteuningsplicht van het college is gericht op de leefomgeving waar in bovengenoemde locaties te bereiken zijn. Wil de cliënt sociale contacten onderhouden buiten de directe woon- en leefomgeving, dan geldt daarvoor het landelijke vervoersysteem Valys (standaard- en hoog persoonsgebonden kilometerbudget).

Omvang
Uit de jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep onder de Wmo 2007 blijkt dat voor de omvang

in kilometers in verband met de vervoersbehoefte in beginsel mag worden uitgegaan van maximaal 2000 kilometer per jaar (vergelijk CRVB:2012:BV7463). Dit uitgangspunt is ook neergelegd in de verordening.

Maatwerk
Het college kan afwijken van deze norm. Dat kan zowel naar beneden als ook naar boven zijn. De noodzaak van kilometers boven deze algemene norm moet door de cliënt wel aannemelijk worden gemaakt. Het college zal daar dan onderzoek naar moeten doen. Daarnaast kan er mogelijk aanspraak bestaan op een tegemoetkoming meerkosten in het gebruik van eigen auto of een PGB voor individueel (rolstoel)taxivervoer.

Omvang is maatwerk
De omvang van de maatwerkvoorziening(en) kan, als daar aanleiding voor is, worden afgestemd op:
- De eigen mogelijkheden van de cliënt (zie ook beoordeling aanspraak in hoofdstuk 3 van de verordening).
- Vervoersbehoefte, frequentie, afstand en tijdstip van de dag.
- De vervoersbehoefte gelet op de zelfredzaamheid en participatie van de cliënt. Het ligt op de weg van de cliënt om aannemelijk te maken dat het algemene uitgangspunt van 2000 kilometer per jaar niet voldoende is hem in staat te stellen tot participatie. Denk bijvoorbeeld ook aan situaties van noodzakelijk gebruik van de Regiotaxi alleen bij slecht weer of als het donker is.
- Het beschikken over (maatwerk)voorzieningen waarmee de cliënt zich kan verplaatsen in zijn leefomgeving.
- Bij vervoersvoorzieningen die geschikt zijn voor de korte en/of middellange afstand gaat het college er in het algemeen van uit dat daarmee voor 750-1000 kilometer op jaarbasis kan worden voorzien in de vervoersbehoefte.

Andere wettelijke aanspraak
Volgens de verordening is het college in principe niet gehouden een maatwerkvoorziening te verlenen als aanspraak bestaat op een voorziening op grond van een andere wettelijke aanspraak waarmee een gelijk doel kan worden bereikt als met de maatschappelijke ondersteuning. In voorkomende gevallen is de cliënt niet aangewezen op maatschappelijke ondersteuning en behoort het tot de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt de aanspraak te gelde te maken. Het moet gaan om een werkelijke aanspraak en daarmee een afdwingbaar recht. Hieronder staan een aantal voorbeelden genoemd.

Ziekenvervoer
Op grond van de Zvw bestaat aanspraak op zittend ziekenvervoer als de cliënt onder de doelgroep valt (nierdialyses moet ondergaan, oncologische behandelingen met chemotherapie of radiotherapie moet ondergaan, zich uitsluitend per rolstoel kan verplaatsen of het gezichtsvermogen zodanig is beperkt dat hij zich niet zonder begeleiding kan verplaatsen) of met succes een beroep kan doen op de hardheidsclausule. Ook ambulancevervoer valt onder de Zvw.

Leefvervoer WIA
Op grond van de Wet inkomen naar arbeidsvermogen (Wet WIA) kan aanspraak bestaan op een zogeheten leefvervoersvoorziening (art. 35, derde lid, WIA). Die bepaling geldt voor verzekerden aan wie op grond van de WIA een vervoersvoorziening wordt verstrekt zodat degene zijn werkplek of opleidingslocatie kan bereiken. Dit in het kader van arbeidsintegratie. De zogeheten leefvervoersvoorziening heeft een functie in de leefsfeer net als in de Wmo 2015 (CRVB:2012:BV9433). Het behoort tot de eigen verantwoordelijkheid van de aanvrager deze leefvervoersvoorziening aan te vragen en de gelden in te zetten waarvoor zij bestemd zijn. Verzekerden met een hoog inkomen hebben overigens geen aanspraak op deze WIA-voorziening omdat er een inkomensgrens van toepassing is. Dit betekent dat het college om die reden een aanvraag niet mag afwijzen. Het hanteren van inkomensgrenzen is onder de Wmo 2015 - net als onder de Wmo 2007 - niet toegestaan.

Collectief vervoer passende bijdrage
Of gebruik van de Regiotaxi (of eventueel ander collectief vervoer) voor deelname aan het maatschappelijk verkeer in het individuele geval kan worden aangemerkt als passende bijdrage, is afhankelijk van de vraag of de cliënt - medisch gezien - gebruik kan maken van de Regiotaxi. Verder is het afhankelijk van de vervoersbehoefte en frequentie van de verplaatsingen op de middellange afstand. Daaronder vallen in ieder geval gerichte verplaatsingen waardoor collectief vervoer voor de korte afstand een passende bijdrage kan zijn (vergelijk CRVB:2013:2459). Daarbij geldt ook dat het hebben van enige wachttijd bij gebruik van het collectief vervoer niet zodanig bezwarend is dat daardoor niet meer gesproken kan worden van een voorziening die voldoende ondersteuning biedt. In voorkomende gevallen wordt in principe het primaat van de Regiotaxi gehanteerd (vergelijk CRVB:2014:1491). Heeft de cliënt een vervoersbehoefte op de korte en middellange afstand, dan kunnen twee vervoersvoorzieningen zijn aangewezen.

Begeleiding nodig
Het spreekt voor zich dat bezien moet worden of de cliënt (medisch gezien) gebruik kan maken van het collectief vervoer, al dan niet met begeleiding. Die begeleider kan gratis toegang krijgen tot het collectief vervoer, indien de cliënt in het bezit is van een OV-begeleiderskaart

Niet gezamenlijk kunnen reizen
Bij de toekenning van collectief vervoer kan het voorkomen dat het gezin niet gezamenlijk kan reizen. Op zichzelf genomen is het voorstelbaar dat het voor een gezin prettiger en gemakkelijker is om samen te reizen. Uit de jurisprudentie blijkt echter dat het niet samen kunnen reizen niet betekent dat het collectief vervoer niet als passende bijdrage kan gelden. Gebruik maken van het collectief vervoer betekent namelijk niet dat het onmogelijk is om een gezamenlijke bestemming te bereiken (vergelijk CRVB:2014:2101).

Ritbijdrage voor de Regiotaxi
Voor het gebruik van het OV is iedereen - ongeacht het hebben van beperkingen - een gebruikelijk OV-tarief verschuldigd. Dit zijn algemeen gebruikelijke kosten. Gebruikers van het collectief vervoer zijn in dat kader een de zogeheten ritbijdrage verschuldigd.

Aard van de beperkingen en bezit van eigen (aangepaste) auto
Het hanteren van het primaat van de Regiotaxi kan ook zijn toegestaan bij progressieve aandoeningen. Het kan in voorkomende gevallen aannemelijk zijn dat een autoaanpassing (of verdere aanpassingen) op zichzelf wel aangewezen zijn, maar dat het duidelijk is dat de eigen (aangepaste) auto binnen afzienbare termijn niet meer kan worden gebruikt. Deze overweging heeft ook betrekking op het kostenaspect (goedkoopst passende bijdrage).

Kostenaspect
Het college is niet gehouden om het kostenaspect ambtshalve te beoordelen. Het is niet zo dat het enkele feit dat de kosten van de door de cliënt gewenste vervoersvoorziening lager zouden kunnen zijn dan de (tot de individuele deelnemer herleide) kosten van het collectief vervoer meebrengt dat deelname aan het collectief vervoer geen passende bijdrage is, dan wel er toe moet leiden dat de hardheidsclausule moet worden toegepast (vergelijk CRVB:2013:2795 en CRVB:2009:BH5467).

Medisch vervoer
Onderdeel van een vervoersbehoefte kan ziekenhuisbezoek of ander 'medisch vervoer' zijn. Het feit dat de cliënt met het collectief vervoer - in geval van een medische spoedsituatie - niet of niet tijdig in het ziekenhuis kan komen vormt geen reden om het primaat niet toe te passen (vergelijk CRVB:2014:2101). De ondersteuningsplicht van het college is in beginsel gericht op verplaatsingen in de directe leefomgeving. Verplaatsingen in verband met medische spoedsituaties vallen daar niet onder. Bestaat er geen aanspraak op medisch vervoer, dan valt het vervoer in verband met therapie of het bezoeken van medische behandelaars ook onder de ondersteuningsplicht van het college

(CRVB:2010:BL4037).

Ernstig beperkte mobiliteit en vervoersbehoefte voortvloeiend uit zorgtaken
Bij een cliënt met beperkingen die uiterst beperkt mobiel is, moet in beginsel mede de vervoersbehoefte die voortvloeit uit zorgtaken met betrekking tot minderjarige kinderen worden betrokken (vergelijk CRVB:1998:AA8703). Dit kan betekenen dat het collectief vervoer zich niet als passende bijdrage laat kwalificeren. Daarbij wordt overigens wel rekening gehouden met de bijdrage die van de andere ouder en andere daarvoor in aanmerking komende personen redelijkerwijs kan worden verlangd (vergelijk CRVB:2010:BM7989). Dergelijke overwegingen spelen een rol bij een vervoers-behoefte op zowel de korte als de middellange afstand waarvoor meerdere voorzieningen aangewezen kunnen zijn.

7.3 Soorten vervoersvoorzieningen
Er zijn verschillende soorten maatwerkvoorzieningen die het college kan verstrekken zoals vervoersvoorzieningen en een gebruikerspas voor de Regiotaxi.
Onder vervoersvoorzieningen vallen een:
- scootmobiel;
- fietsvoorziening; of
- autoaanpassing.

Er zijn uiteraard meer voorbeelden denkbaar.

Scootmobiel
Een scootmobiel is een open elektrische buitenwagen bestemd voor gebruikers met een matige tot slechte sta- loopfunctie. De scootmobiel is bedoeld voor verplaatsingen in de directe omgeving van de woning, het onderhouden van sociale contacten, het doen van boodschappen, et cetera.
Een scootmobiel wordt alleen verstrekt als:
- er sprake is van een zekere sta- en loopfunctie, ook gelet op het kunnen maken van transfers;
- de cliënt een beperkte loopafstand heeft en gelet op de beperkingen en de vervoersbehoefte op de korte afstand (directe omgeving) is aangewezen op een scootmobiel;
- er niet op een andere wijze kan worden voorzien in deze vervoersbehoefte zoals met een hand- of duwstoel of een aangepaste (niet algemeen gebruikelijke) fiets;
- het collectief vervoer alleen niet in de vervoersbehoefte kan voorzien;
- de cliënt zelf het voertuig veilig kan bedienen en besturen (rijvaardigheidstest);
- er een mogelijkheid is om de scootmobiel te stallen en op te laden.

Stalling
Het stallen van vervoersvoorzieningen, zoals een scootmobiel dient op een adequate wijze te geschieden. Het college onderzoekt of de cliënt zelf mogelijkheden heeft om hier zorg voor te dragen, door bijvoorbeeld herinrichten of opruimen van de beoogde (stallings)ruimte. Dit behoort tot de eigen verantwoordelijkheid. Heeft de cliënt geen mogelijkheden tot het stallen van de scootmobiel, dan valt het realiseren daarvan onder de ondersteuningsplicht van het college. De minimale eis hierbij is het aan 3 zijkanten en een dak gesloten ruimte, inclusief een oplaadpunt.

Fietsvoorzieningen
Fiets met hulpmotor voor de aanvrager jonger dan 16 jaar
Is de aanvrager jonger dan 16 jaar, dan is een fiets met hulpmotor niet algemeen gebruikelijk (CRVB:2010:BN1265). Immers, de vergelijking met een brommer of ander gemotoriseerd vervoer kan niet worden gemaakt omdat iemand jonger dan 16 jaar daar - wettelijk gezien - niet op mag rijden. Het college zal in voorkomende gevallen moeten beoordelen of de cliënt voor de beperkingen in zijn zelfredzaamheid en normale deelname aan het maatschappelijk verkeer is aangewezen op een fiets met hulpmotor. Dit moet blijken uit de noodzaak daarvoor, dat zal in de meeste gevallen een medische noodzaak zijn. Kort gezegd: wat zijn de beperkingen in de (te wensen) activiteiten en draagt de maatwerkvoorziening bij aan het opheffen of verminderen daarvan? Heeft het verstrekken van een

dergelijke fiets een therapeutisch doel (in beweging blijven of afvallen), dan valt dat in principe niet onder de ondersteuningsplicht van het college.

Driewielfietsen en andere bijzondere fietsen
Bijzondere fietsen kunnen voor verstrekking in aanmerking komen. Te denken valt daarbij aan driewielfietsen of handbikes. Driewielfietsen worden speciaal gebruikt door de cliënt met beperkingen op evenwichtsgebied. Deze beperking maakt het gebruik van een normale fiets - al dan niet met hulpmotor - gevaarlijk. Ook andere groepen cliënten met beperkingen kunnen gebaat zijn bij een driewielfiets, bijvoorbeeld vanwege een gestoorde motoriek. Om aanspraak te maken op een dergelijk maatwerkvoorziening gelden dezelfde voorwaarden als voor een scootmobiel. Verder geldt dat een normale kinderdriewieler voor kinderen tot 4 jaar als algemeen gebruikelijk wordt beschouwd en daarom niet voor verstrekking in aanmerking komt. Driewielfietsen die speciaal bedoeld zijn voor kinderen met beperkingen kunnen in beginsel voor verstrekking in aanmerking komen.

Autoaanpassingen
Autoaanpassingen zijn erop gericht verplaatsingen mogelijk te maken voor cliënten die daarvoor zijn aangewezen op een eigen auto. In de praktijk zal de cliënt echter niet snel zijn aangewezen op een autoaanpassing. Volgens de verordening ligt namelijk het primaat bij het collectief vervoer: de Regiotaxi (CRVB:2015:4025). Blijkt echter uit onderzoek dat de cliënt geen gebruik kan maken van deze maatwerkvoorziening, dan kan een autoaanpassing aangewezen zijn. Daarbij worden een aantal uitgangspunten gehanteerd.

Uitgangspunten bij de beoordeling autoaanpassing
- Is het gebruik van de eigen auto nodig voor het zich lokaal verplaatsen per vervoermiddel én is het collectief (individueel) vervoer geen passende bijdrage?
- Is een autoaanpassing de goedkoopst passende bijdrage?
- Hoe staat het met de ouderdom en technische staat van de auto?
- Is de cliënt eigenaar en bestuurder van de auto? Onder de eigenaar van de auto kan ook de wettelijk vertegenwoordiger van het kind worden verstaan waar de autoaanpassing voor bestemd is.
- Is een auto zeven jaar of ouder en is er al 75.000 kilometer of meer mee gereden? Dan is een (flinke) aanpassing meestal niet meer verantwoord. Een technische keuring van de auto door een onafhankelijke instantie (bijvoorbeeld de ANWB) is nodig om te kunnen beoordelen of de aanpassing nog verantwoord is met het oog op de technische staat en de verwachte levensduur van de auto. Bij een (flinke) aanpassing moet de auto nog minimaal zeven jaar veilig kunnen rijden. Heeft een auto al meer dan 75.000 kilometer gereden dan gaat het college daar niet van uit. De geldigheidsduur van het rijbewijs wordt ook in ogenschouw genomen.

Fondsenwerving
Het werven van fondsen is vanzelfsprekend geen voorliggende oplossing op het verlenen van een maatwerkvoorziening. Het kan echter wel voor komen dat een cliënt met behulp van fondsen een auto of bus kan aanschaffen. Vaak moeten aan zo'n auto of bus nog aanpassingen verricht worden. Het ligt op de weg van de cliënt daarover vooraf met het college contact over te hebben. Dit om teleurstellingen te voorkomen als een aanvraag om aanpassingen wordt afgewezen.

Hardheidsclausule
Om af te wijken van het primaat van het collectief vervoer kan onder zeer bijzondere omstandigheden de hardheidsclausule worden toegepast. Het gaat er in voorkomende gevallen om dat er bij de cliënt ten opzichte van de personenkring die gebruik maakt (moet maken) van het collectief vervoer bijzondere omstandigheden zijn aan te wijzen waarom het college onder toepassing van de hardheidsclausule moeten afwijken van het primaat. Deze omstandigheden moeten door de cliënt worden gesteld en zonodig desgevraagd worden onderbouwd.

Algemeen gebruikelijk
Sommige autoaanpassingen kunnen algemeen gebruikelijk zijn. Denk bijvoorbeeld aan stuur- en rembekrachtiging, de automatische versnelling of een auto met hoge instap. Voor deze aanpassingen kan in ieder geval geen beroep worden gedaan op de Wmo 2015 als gebruik kan worden gemaakt van de Regiotaxi (vergelijk CRVB:2011:BU7172). Zie ook Bijlage Voorbeelden van algemeen gebruikelijke voorzieningen bij deze beleidsregels.

Taxikosten in de vorm van een PGB
Indien de cliënt is aangewezen op het gebruik van individueel (rolstoel)taxivervoer, kan het college een maatwerkvoorziening in natura toekennen, omdat ook individueel taxivervoer door de regiotaxi kan worden uitgevoerd. Indien dit niet passend is of cliënt aangeeft een PGB te wensen dan verstrekt het college een PGB op basis van normbedragen op jaarbasis die zijn vastgesteld in het Financieel besluit bij de verordening en nadere regels maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp 2019. Daarbij geldt dat een korting wordt toegepast op de normbedragen afhankelijk van: het verblijf in een Wlz-instelling, een samenvallende vervoersbehoefte, een beperkte vervoersbehoefte of andere aanwezige vervoersvoorzieningen.

7.4 Bovenlokaal vervoer
Het college is in principe verantwoordelijk voor het verlenen van een maatwerkvoorziening zoveel mogelijk in de leefomgeving van de cliënt. Dat betekent ook dat het onderzoek naar de vervoersmogelijkheden en -beperkingen in eerste instantie gericht op de verplaatsingen in de leefomgeving. In de Wmo 2007 werd gesproken van lokaal vervoer. Voor bovenlokale verplaatsingen kan gebruik worden gemaakt van de eigen auto of het openbaar vervoer. Indien het reguliere openbaar vervoer om medische redenen niet mogelijk is, bestaan de mogelijkheden van Valys (beschikbaar vanaf 5 zones vanaf het woonadres). Met Valys kan een reis van deur tot deur geboekt worden, waar het gebruik van taxi mogelijk gecombineerd kan worden met openbaar vervoer of aanvullend openbaar vervoer. Elke pashouder kan een persoonlijk kilometerbudget van 600 kilometer per jaar krijgen. Dit budget is voor vervoer per (deel)taxi buiten de eigen regio. Daarnaast kent Valys een hoog persoonlijk kilometerbudget van 2.250 kilometer per jaar. Daarvoor is een indicatie nodig. Zijn er geen mogelijkheden en is Valys niet (meer) mogelijk, dan kan het college overgaan tot het verlenen van een maatwerkvoorziening in de vorm van een PG of een tegemoetkoming meerkosten. Er moet dan wel sprake van een uitzonderingssituatie. Dat is alleen het geval om een bovenlokaal sociaal contact, dat uitsluitend door de cliënt zelf bezocht kan worden, terwijl het bezoek voor de cliënt noodzakelijk is om dreigende vereenzaming te voorkomen. In de praktijk zullen deze situaties zich niet snel voordoen.

HOOFDSTUK 8 BESCHERMD WONEN
8.1 Inleiding
De Wmo 2015 definieert beschermd wonen als volgt: het wonen in een accommodatie van instelling met daarbij behorend toezicht en begeleiding gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie, het psychisch en psychosociaal functioneren, stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld, het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast of het afwenden van gevaar voor de cliënt of anderen, bestemd voor personen met psychische of psychosociale problemen, die niet in staat zijn zich te handhaven in de samenleving.

8.2 Landelijke toegang
In de wet is bepaald dat mensen zich in alle gemeenten in Nederland kunnen melden als zij aanspraak willen maken op beschermd wonen of maatschappelijke opvang. Zij moeten de mogelijkheid krijgen om hun eigen woonplaats te kiezen: beschermd wonen en maatschappelijke opvang zijn landelijk toegankelijk. Dit houdt in dat (potentiele) cliënten zich tot elke gemeente kunnen wenden voor beschermd wonen. In 2016 is het convenant Landelijke Toegang afgesloten met alle centrumgemeenten. De centrumgemeenten behandelen aanmeldingen van buiten de regio conform het convenant Landelijke toegang beschermd wonen en de model- beleidsregels die daarin zijn opgenomen.

Landelijke toegankelijkheid betekent niet dat iemand ook altijd beschermd kan wonen waar hij wil wonen. Dat kan om te beginnen alleen als en wanneer er een passende plek beschikbaar is. Ook is het niet de bedoeling dat mensen zich vanwege wachtlijsten in de eigen regio tot een andere gemeente gaan wenden voor Beschermd Wonen.

1. Een aanvrager voor beschermd wonen of zijn wettelijk vertegenwoordiger kan zich melden bij elke (centrum)gemeente.

2. Een begeleider c.q. zorgaanbieder kan niet namens een cliënt een aanvraag indienen.

3. De aanvrager kan zich bij zijn aanvraag laten bijstaan door een vertrouwenspersoon. Dit kan een naastbetrokkene zijn, een patiëntenvertrouwenspersoon of een onafhankelijke cliëntondersteuner. De wenscentrumgemeente – waar de cliënt zich meldt – zal de aanvrager daar op wijzen.

4. Elke aanvraag bij een (centrum)gemeente voor beschermd wonen wordt gevolgd door een onderzoek en een besluit door de centrumgemeente van de gemeentelijke regio waar de aanvrager zich wil vestigen. Dit is dus de wenscentrumgemeente als een cliënt zich elders wil vestigen.

5. Elke centrumgemeente hanteert eigen toegangscriteria en beschikt over een eigen infrastructuur aan beschermd wonen en beoordeelt de aanvraag op basis hier van. De gemeente die beoordeelt kan ervoor kiezen het eventuele besluit van de gemeente van herkomst van de cliënt over te nemen.

6. Het is de combinatie van de wens van de cliënt met zorginhoudelijke criteria die de doorslag geven bij het besluit of de centrumgemeente/regio passend is voor de cliënt om zich te vestigen. Aanbevolen wordt de gemeente van herkomst van de cliënt te betrekken bij het onderzoek en onderstaande criteria te hanteren:

   a) Aanwezigheid van een positief sociaal netwerk (familie en vrienden) om beschermd wonen
   te voorkomen (inzet van andere vormen van beschermende woonvormen) ii uitstroom naar
   vormen van zelfstandig wonen te bevorderen.
   b) Voorwaarden voor succesvolle trajecten, zoals:

      i. (reeds ingezette) actieve schuldhulpverlening,

      ii. een bestaande relatie met GGZ of andere hulpverlening

      iii. reeds ingezette scholing, (vrijwilligers) werk, of passende dagbesteding,

      iv. eventueel aanwezige veiligheidsrisico's op de huidige woonplek,

      v. de behoefte aan een specifieke aanpak of een specifieke voorziening (definiëren wat we hiermee bedoelen: komt er een landelijke lijst van specialistische voorzieningen?

   c) Gegronde redenen om tegemoet te komen aan de wens van een cliënt, anders dan de hierboven genoemde voorwaarden.

7. Het uiteindelijke besluit van de centrumgemeente noemt en onderbouwt in ieder geval de aanbevolen zorginhoudelijke argumenten. Dit is van belang voor een mogelijke bezwaarprocedure van de aanvrager en voor het voorleggen van een geschil tussen

centrumgemeenten, aan de geschillencommissie. Onderzoek en besluit worden binnen 6 weken afgerond.

8. Wachtlijst. Indien er niet direct toegang is tot de gewenste plek, dan komt de aanvrager op een wachtlijst. Gemeenten zijn vanaf het moment dat met de cliënt wordt gesproken over de plaatsing in een instelling, transparant over de wachtlijsten. De cliënt weet dan waar hij of zij aan toe is.

9. Overbruggingszorg. Als de wenscentrumgemeente positief besluit, maar de aanvrager op een wachtlijst plaatst, dan moet die gemeente besluiten of overbruggingszorg noodzakelijk is. Totdat de geschikte plek beschikbaar is, levert de instelling waar de cliënt op dat moment verblijft de eventuele overbruggingszorg. De herkomstgemeente is verantwoordelijk voor de financiering. Als een cliënt in een behandelsetting (zorginstelling, forensische penitentiaire kliniek) verblijft vindt overleg plaats over de datum van uitstroom. Als de aanvrager al gebruik maakt van een plek in een voorziening voor beschermd wonen, blijft de bestaande situatie gehandhaafd tot de geschikte plek in de wensgemeente beschikbaar is.

10. Tijdelijk verblijf. Het kan voorkomen dat een cliënt uit centrumgemeente A bewust tijdelijk in een instelling in een andere centrumgemeente (centrumgemeente B) verblijft. 'Tijdelijk verblijf' is verblijf korter dan een jaar, waarbij vanaf het begin de intentie aanwezig is om de cliënt terug te laten keren naar een instelling van centrumgemeente A. of om uitstroom te realiseren. Centrumgemeente A financiert in dit geval de plek voor de cliënt in centrumgemeente B. Dit maakt het tijdelijke verblijf voor de cliënt mogelijk.

11. Overdracht van cliënten. Gemeenten dragen zorg voor een warme overdracht van cliënten, maar ook instellingen hebben een verantwoordelijkheid om aan een warme overdracht van cliënten mee te werken.

12. Als uit het onderzoek bij de gemeente van aanmelding (centrumgemeente A) volgt dat het beschermd wonen het beste in een andere wens centrumgemeente B kan plaatsvinden of als een cliënt zelf naar wenscentrumgemeente B gaat, neemt de aangewezen contactpersoon van de centrumgemeente A contact op met de aangewezen contactpersoon van de andere wenscentrumgemeente B:

    i. De cliënt meldt zich bij gemeente B.

    ii. Gemeente B besluit op basis van eigen onderzoek of de cliënt toegang tot een instelling
    voor beschermd wonen krijgt of neemt het onderzoek van gemeente A over.

    iii. Gemeente A en gemeente B maken afspraken over het organiseren van een (warme) overdracht van de cliënt.

13. De overdracht van een cliënt vindt plaats onder regie van de centrumgemeenten. Hierbij maken de betrokken instellingen in elk geval afspraken over:

    i. de datum van overgang

    ii. de instelling die de cliënt opneemt iii de overdracht van de persoonlijke gegevens.

14. Indien de aanvrager onder het overgangsrecht valt, kan hij hieraan ook bij een aanvraag in een andere centrumgemeente rechten ontlenen. De centrumgemeente kan kiezen om deze aanvrager zonder onderzoek een vergelijkbare plek te geven of een onderzoek in te stellen en in overleg met de aanvrager te komen tot een Wmo-besluit, waarbij de aanvrager een

terugvaloptie behoudt op een voorziening tot einde CIZ-indicatie of uiterlijk 31/12/2020.

15. Eventuele verhuiskosten van een beschermd wonen plek naar een andere beschermd wonen plek worden in principe gedragen door de cliënt.

8.3 **Maatwerkvoorziening**
Beschermd wonen wordt als maatwerkvoorziening aangemerkt. Naast de indicatie voor beschermd wonen kan het college ook een indicatie afgeven voor dagbesteding (dagactiviteit) en het daarmee samenhangende noodzakelijk vervoer indien de cliënt daar op is aangewezen.

Afwegingskader
Voor een indicatie beschermd wonen moet zijn voldaan aan een aantal criteria. Het gaat om de volgende criteria:

1. De cliënt behoort tot de doelgroep.

2. Er is geen van sprake van intramurale GGZ-behandeling.

3. De cliënt is gelet op de problematiek en het voorkomen van risico's aangewezen op beschermd wonen.

Ad *1. Doelgroep*
Het gaat bij de indicatie voor beschermd wonen om een specifieke doelgroep. Het gaat om cliënten die problemen hebben bij het zich handhaven in de samenleving in verband met psychische of psychosociale problemen (art. 2.3.5, vierde lid, van de wet). Dat wil zeggen dat andere maatwerkvoorzieningen als bedoeld in artikel 2.3.5, derde lid, van de wet niet als passende bijdrage kunnen worden aangemerkt, gelet op de problematiek (zie ook artikel 3.3, eerste lid onder b en artikel 4.9 van de vigerende Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Amersfoort). Het onderscheidend criterium is dat de cliënt die zich nog niet kan handhaven in de samenleving om die reden is aangewezen op verblijf in een beschermende woonomgeving. De noodzaak tot dat verblijf wordt bepaald aan de hand van de aanwezigheid van risico's. De beschermende woonomgeving is noodzakelijk is om de genoemde risico's te voorkomen (zie verder onder punt 3 van deze beleidsregels).

Ad *2. Geen sprake van intramurale GGZ-behandeling*
De indicatie voor beschermd wonen kan samengaan met het ontvangen van ambulante GGZ-zorg op grond van de Zorgverzekeringswet (Zvw), tenzij die zorg onlosmakelijk verbonden is aan het verblijf. Art. 2.3.5, vijfde lid onder b, van de wet bepaalt namelijk dat de maatwerkvoorziening (als daar aanleiding voor is) wordt afgestemd op zorg als bedoeld in de Zvw. Staat de GGZ behandeling in een intramurale setting centraal die ook door cliënt wordt geaccepteerd, dan kan geen sprake zijn van een indicatie voor beschermd wonen.
Het ondergaan dan wel accepteren van (intramurale) GGZ-behandeling kan niet verplicht wordt gesteld en leiden tot een afwijzing van de Wmo-aanvraag voor beschermd wonen. Wel is het zo dat de begeleiding aan de cliënt met een indicatie voor beschermd wonen gericht kan zijn op het toeleiden naar (intramurale) GGZ-behandeling (vergelijk CRVB:2012:BY3936 die onder de AWBZ tot stand is gekomen). Accepteert de cliënt geen (intramurale) GGZ-behandeling om redenen die verband houden met beperkingen, dan kan een indicatie voor beschermd wonen niet zonder meer worden uitgesloten (vergelijk CRVB:2014:265 en CRVB:2017:429 die onder de AWBZ tot stand zijn gekomen). In zo'n geval kan er namelijk een risico bestaan op verwaarlozing.

Ad *3. Aangewezen op beschermd wonen*
Het college onderzoekt of de cliënt is aangewezen op verblijf in een beschermende woonomgeving.
Of de cliënt is aangewezen op de maatwerkvoorziening beschermd wonen (noodzaak tot verblijf) wordt vastgesteld door het onderzoek als bedoeld in artikel 2.3.2 van de wet. Dat gebeurt met behulp van de Zelfredzaamheidsmatrix (ZRM). Daarbij neemt het college in acht welke gegevens relevant zijn voor de

uitvoering van de wet. De ZRM is als bijlage opgenomen in deze beleidsregels.

Risico's
Het (nog) niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving en op grond daarvan noodzakelijkerwijs aangewezen zijn op een beschermende woonomgeving wordt beoordeeld op basis van een aantal risico's. Deze risico's hebben betrekking op:

- verwaarlozing, en/of
- (dreigende) maatschappelijke overlast, en/of
- gevaar voor de cliënt zelf of anderen.

Met behulp van de ZRM worden de risico's in kaart gebracht. Het nader in kaart brengen van de genoemde risico's is niet perse gebonden aan één bepaald leefgebied van de ZRM. Uit onderzoek moet inzichtelijk worden of de cliënt:

- over het vermogen beschikt om een adequaat oordeel te vormen over dagelijks voorkomende situaties op het gebied van sociale redzaamheid, probleemgedrag of psychisch functioneren; en/of
- vaardigheden of remmingen mist om zich te kunnen handhaven in de samenleving; en/of
- in staat is op relevante momenten hulp in te roepen (adequaat kunnen alarmeren); en/of
- inzicht heeft in de risico's voor de cliënt zelf en/of anderen die het niet (tijdig) alarmeren met zich meebrengt of kan brengen.

Beschikt de cliënt over het vermogen om de risico's te voorkomen, dan ligt het niet voor de hand dat hij is aangewezen op beschermd wonen, omdat de cliënt zich kan handhaven in de samenleving, maar zal mogelijk wel beperkingen in de zelfredzaamheid en/of participatie hebben. In dat geval kan een maatwerkvoorziening als bedoeld in artikel 2.3.5, derde lid, van de wet mogelijk zijn aangewezen.

Verdiepingsvragen ZRM
Tijdens het onderzoek naar de noodzaak tot verblijf in een beschermende woonomgeving komen in een aantal verdiepingsvragen aan bod. Deze zijn gericht op specifieke omstandigheden die daarbij een rol (kunnen) spelen. Het college beoordeelt de antwoorden op de verdiepingsvragen zonodig in onderlinge samenhang. Er is geen limitatieve opsomming van verdiepingsvragen beoogd en niet in alle gevallen zal elke verdiepingsvraag relevant zijn. Het is afhankelijk van de individuele situatie.

<u>Is de cliënt zich bewust van zijn psychische/mentale conditie?</u>

- Bij cognitieve beperking (zoals bij een Licht Verstandelijke Beperking) zal uitgebreider doorgevraagd worden om goed vast te kunnen stellen of de cliënt daadwerkelijk over cognitieve vaardigheden of vermogens beschikt. Dat is van belang bij de beoordeling of de cliënt in staat is om kennis en informatie op te nemen en te verwerken. Denk bijvoorbeeld aan het vermogen om problemen op te lossen.
- Is er sprake van een behandelcontact? Dit is van belang om beter te kunnen beoordelen wat de mate van zelfredzaamheid (score) is op het leefgebied lichamelijke gezondheid en/of geestelijke gezondheid.
- Vormt de psychische/mentale conditie een gevaar voor de cliënt zelf? En zo ja/nee, waar blijkt dat uit.
- Vormt de psychische/mentale conditie een gevaar voor anderen? En zo ja/nee, waar blijkt dat uit.

<u>Kan de cliënt lichamelijke klachten kenbaar maken?</u>

- Brengt de cliënt (voortdurend) zijn gezondheid in gevaar? En zo ja/nee, waar blijkt dat uit.
- Kan de cliënt de eigen (lichamelijke) integriteit beschermen? En zo ja/nee, waar blijkt dat uit.
- Heeft de cliënt middelengebruik/verslaving onder controle? En zo ja/nee, waar blijkt dat uit.
- Lukt het de cliënt met bijvoorbeeld behandeling/begeleiding middelengebruik/verslaving te reguleren? En zo ja, is de cliënt bereid deze hulp te accepteren?
- Heeft verslaving/middelengebruik verstorende gevolgen op de mate van zelfredzaamheid op andere leefgebieden? En zo ja, welke leefgebieden betreft dit en wat zijn de gevolgen voor de mate van zelfredzaamheid (score) op dat leefgebied?
- Leidt verslaving/middelengebruik tot overlast voor anderen? En zo ja/nee, waar blijkt dat uit.

Is de cliënt in staat zichzelf te verzorgen en kan hij zich oriënteren in tijd en plaats?
- Worden zelfzorgactiviteiten gelet op de problematiek op een zodanige manier belemmerd dat dat dit een gevaar oplevert voor gezondheid van de cliënt? En zo ja/nee, waar blijkt dat uit.
- Zijn er ernstige beperkingen in ADL als gevolg van een chronische somatisch aandoening waarvoor ook verpleegkundige zorg is aangewezen? Het college beoordeelt of de cliënt in staat is om ADL-activiteiten uit te kunnen voeren én daarin vraagt om de benodigde verpleegkundige zorg. Is dat niet of in onvoldoende mate het geval, dan is mogelijk Eerstelijns verblijf op grond van de Zvw (meer) aangewezen.

Kan de cliënt een beroep doen op personen uit zijn sociaal netwerk en kan de cliënt grenzen stellen?
- Heeft de cliënt een positief sociaal netwerk? En zo ja/nee, waar blijkt dat uit. En zo ja, maakt de cliënt daar gebruik van? En zo ja, voor welke activiteiten/ondersteuning?
- Is er sprake van actief of passief misbruik in de relatie met anderen? En zo ja, wat zijn de gevolgen voor de mate waarin de genoemde risico's zich kunnen voordoen?

Is er sprake van inwoning?
- Is er sprake van niet zelfverkozen isolement. Er is sprake van een sociaal isolement wanneer iemand weinig of geen (betekenisvolle, ondersteunende) contacten heeft. En zo ja, wat zijn de gevolgen voor de mate van zelfredzaamheid (score) op welke leefgebieden?
- Hoe is de draagkracht en de draaglast van het gezin of de leden van het huishouden op het moment van aanvraag?
- Is er sprake van inwoning bij derden?
- Kan de cliënt zelf de voordeur beheren (grenzen stellen)? Dat wil bijvoorbeeld zeggen bewust kunnen bepalen wie hij wel of niet binnen wil laten (onder de invloedsfeer van anderen geraken).
- Is er sprake van overlast? En zo ja, zijn daar risico's aan verbonden? En zo ja, welke risico's en in welke mate kunnen (zullen) die zich voordoen?

Kan de cliënt grenzen stellen? Gebruikt de cliënt zelf geen geweld jegens anderen?
- Zijn er risico's voor de veiligheid van huiselijke relaties door de problematiek en/of beperkingen van de cliënt? En zo ja/nee, waar blijkt dat uit.

Is de cliënt zich bewust van uitgaven die hij zich wel/niet kan veroorloven?
- Kan de cliënt zelf contact opnemen met instanties in geval van betalingsachterstanden?

- Accepteert de cliënt hulp bij financieel problemen door bewindvoerder of schuldhulpmaatje?

Het antwoord op deze vragen geeft inzicht in eventuele schuldenproblematiek van de cliënt. Het hebben van problematische schulden kan- zonder adequate hulp- (uiteindelijk) leiden tot een van de genoemde risico's.

Heeft de cliënt een evenwichtig dag-/nachtritme?

- Kan de cliënt een evenwichtig ritme onderhouden? Denk aan het dag- en nachtritme en/of de balans tussen inspanning en rust.

- Veroorzaakt de cliënt met een niet evenwichtig dag-/nachtritme overlast voor anderen? En zo ja, waar blijkt dat uit en in welke mate doet zich dat voor of kan zich dat voordoen (risico's)?

- Ervaart de cliënt lijdensdruk bij een niet evenwichtig dag-/nachtritme? Beoordeelt wordt of, en zo ja in welke mate de cliënt daarbij last ervaart. De mate waarin daar sprake van is bepaalt mede of de cliënt de (impliciete) wens heeft om daar - al dan niet met hulp - verandering in aan te brengen. Denk met name aan het accepteren van (intramurale) behandeling.

Verblijf beschermende woonomgeving

De cliënt met een indicatie voor beschermd wonen, woont in een accommodatie van een door het college in natura gecontracteerde partij. Die biedt feitelijk de beschermende woonomgeving van waaruit structuur, veiligheid en bescherming wordt geboden. Onder verblijf in de accommodatie valt ook: huur, gemeenschappelijke ruimten, nutsvoorzieningen & internet, de basisinrichting van de woonruimte, het bieden van de maaltijdverzorging en begeleiding bij of het overnemen van huishoudelijke taken voor zover de cliënt die niet zelf kan uitvoeren.

Begeleiding en toezicht

De ondersteuning van de aanbieder bestaat uit begeleiding en toezicht. Onder begeleiding worden activiteiten verstaan gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid. Onder toezicht wordt in beginsel 24 uurs permanent toezicht (wakend of slapend) verstaan. Onder toezicht kan ook de beschikbaarheid en/of bereikbaarheid van de aanbieder worden verstaan. Dat wil zeggen dat bij dit toezicht de ondersteuningsbehoefte van de cliënt kan worden uitgesteld maar wel tijdig begeleiding door de aanbieder wordt geboden. Onder tijdig wordt verstaan dat verwaarlozing, maatschappelijke overlast of het afwenden van gevaar voor de cliënt of anderen in ieder geval wordt voorkomen. Dit met het oog op de zelfredzaamheid, het psychisch en psychosociaal functioneren, of het risico van destabiliseren van het psychiatrisch ziektebeeld van de cliënt door het niet tijdig beschikbaar zijn van begeleiding door de aanbieder.

*8.4 Zorg*arrangementen en aanvullingen

Om zo goed mogelijk maatwerk te kunnen bieden wordt de indicatie voor beschermd wonen gesteld in de vorm van een arrangement. Er zijn drie arrangementen (ontstaan uit de oude ZZP indeling). De inzet van het arrangement is mede afhankelijk van de omstandigheden en mogelijkheden van de cliënt zoals die door het college zijn vastgesteld tijdens het onderzoek (art. 2.3.2 van de wet). De urenindeling binnen de arrangementen zijn afkomstig uit de oude ZZP indeling. Er is een bandbreedte in het aantal uren vastgesteld (zie bijlage 2) en een indeling in functieniveau. Binnen elk arrangement zijn er twee functieniveaus (MBO voor collectieve en/of basis ondersteuning en HBO voor individuele en/of specialistische ondersteuning). Deze bandbreedte wordt als voldoende verondersteld om de in het persoonlijke plan/uitvoeringsplan opgenomen taken en doelen te behalen. Het is aan de aanbieder en cliënt om hierin te prioriteren. Elk arrangement kan worden aangevuld met de maatwerkvoorziening dagactiviteit al dan niet met vervoer naar de locatie waar de dagactiviteit wordt geboden. In geval er sprake is van de zorg voor minderjarige kinderen, kan in principe elk arrangement worden aangevuld met een toeslag voor ouder-kind ondersteuning (ongeacht het aantal kinderen).

Arrangement 1 (oude ZZP 1, 2, en 3): 6 tot 8 uur en 20% MBO en 80% HBO inzet*
Dit arrangement is gericht op het bevorderen van de zelfredzaamheid en/of participatie en heeft als doel om te bereiken dat de cliënt (weer) zelf de regie kan nemen over zijn eigen leven en zich weer kan handhaven in de samenleving. Uit het onderzoek blijkt dat de cliënt naar verwachting tijdelijk is aangewezen op een beschermende woonomgeving. Dat wil zeggen het moment waarop de cliënt zich weer kan handhaven in de samenleving omdat geen sprake meer is van de risico's zoals die eerder in deze beleidsregels zijn genoemd. Mogelijk kan de cliënt nog wel aangewezen zijn op (ambulante) begeleiding. Dit arrangement is passend voor de cliënt die niet is aangewezen op permanent toezicht. Dat wil zeggen dat een ondersteuningsvraag enige tijd kan worden uitgesteld. In dat kader bestaat het toezicht uit beschikbaarheid en/of bereikbaarheid van de aanbieder. Dat wil zeggen dat de aanbieder niet perse 24 uur per dag in de accommodatie aanwezig hoeft te zijn maar wel gedurende 24 uur per dag bereikbaar én zonodig inzetbaar is. Er is in het algemeen een noodzaak tot begeleiding op twee leefgebieden van de ZRM.
*Het aantal uren wijkt af van de ZZP indeling omdat 24/7 ondersteuning op afstand georganiseerd kan worden. Daarom zijn er minder uren opgenomen.

Arrangement 2 (oude ZZP 4 en 5): 12 tot 15 uur en 50% MBO en 50% HBO inzet)
Dit arrangement is gericht op het behoud en waar mogelijk het bevorderen van in de zelfredzaamheid en/of participatie van de cliënt. Er is in het algemeen een noodzaak tot begeleiding op meerdere leefgebieden van de ZRM. Verder is bij de cliënt in het algemeen sprake van een noodzaak tot begeleiding bij (probleem)gedrag en het ontwikkelen (en aanleren) van gedragsalternatieven. Er kan ook sprake zijn van overname van activiteiten. Waar noodzakelijk en mogelijk wordt de cliënt intensief begeleid om zelf taken op de verschillende leefgebieden van de ZRM uit te oefenen en aan te leren. Voor cliënten in dit arrangement wordt in samenspraak tussen hen en de aanbieder bepaald aan welke doelen wordt gewerkt (groei). Dit arrangement is passend voor de cliënt die is aangewezen op permanent toezicht. Dat wil zeggen dat een ondersteuningsvraag niet kan worden uitgesteld. Begeleiding vindt plaats op planbare en on-planbare tijden. Het toezicht bestaat uit 24 uurs toezicht welke in de accommodatie aanwezig én inzetbaar is.

Arrangement 3 (oude ZZP 6): 18 tot 21 uur en 80% MBO en 20% HBO inzet)
Dit arrangement is gericht op het voorkomen van achteruitgang of het ondersteunen van de cliënt bij niet vermijdbare achteruitgang in de zelfredzaamheid en/of participatie in de vorm van dagelijkse begeleiding. Er bestaat gelet op de ernstige (gedrags)problematiek van de cliënten een reëel risico op crisissituaties (onplanbare acute inzet van begeleiding), dit in tegenstelling tot cliënten die zijn aangewezen op arrangement 2. Voor deze cliënten kan een ondersteuningsvraag dan ook niet worden uitgesteld. De begeleiding is continue gericht op het voorkomen van escalatie. Daarvoor zijn steeds interventies nodig op probleemgedrag. Er is in het algemeen sprake van overname (in meer of mindere mate) van activiteiten op vrijwel alle leefgebieden van de ZRM. Er is in overwegende mate begeleiding nodig bij het in control zijn over eigen gedrag, bij de persoonlijke verzorging en het volgen van de lichamelijke en geestelijke gezondheid. Daarbij kan ook de inzet van persoonlijke verzorging en/of verpleging op grond van de Zvw aangewezen zijn. De cliënt wordt waar mogelijk geleerd zelfstandig of met begeleiding taken op de verschillende leefgebieden van de ZRM uit te voeren in het kader van de zelfredzaamheid en/of participatie. Het toezicht bestaat uit 24 uurs permanent toezicht. Dat wil zeggen in de accommodatie aanwezig én inzetbaar. De inzetbaarheid (planbaar en on-planbaar) is zowel overdag als 's nachts noodzakelijk.

<u>Ouder-kind ondersteuning</u>
Het kan voor komen dat de cliënt de zorg heeft voor een minderjarig kind(eren) en zij samen in de accommodatie van de door het college gecontracteerde aanbieder wonen. In die situatie kan een kind-module toegevoegd worden aan de indicatie, ongeacht het aantal kinderen. De ondersteuning van de deze module richt zich op de begeleiding bij de passende invulling van zorg die ouders normaal gesproken ook aan kinderen behoren te bieden. Voorbeelden zijn: lichamelijke verzorging, sociaal-

emotionele ondersteuning, onderwijs (het kind gaat naar school) en opvang. Het gaat dus niet om het overnemen van die taken. Opgemerkt wordt ook dat het bij deze module niet gaat om jeugdhulp (opvoedondersteuning) als bedoeld in de Jeugdwet. Daar wordt - indien noodzakelijk - een aparte indicatie voor afgegeven.

Dagactiviteit (algemeen)
Naast verblijf, toezicht en begeleiding kan de cliënt zijn aangewezen op dagactiviteit. Onder dagactiviteit wordt gestructureerde en structurele tijdsbesteding verstaan met een welomschreven doel.

Dagactiviteit (dagbesteding algemeen)
De aard van deze dagactiviteit moet in ieder geval aansluiten op de persoonskenmerken en behoeften van de cliënt. Bij de in te zetten dagactiviteit staat de persoonlijke interesse van de cliënt dus centraal. Het kan voor komen dat (nog) geen sprake is van een kenbare persoonlijke interesse. In die gevallen kan ook begeleiding ingezet worden die specifiek gericht is op de interesse(s) van de cliënt te wekken. Deze vorm van dagactiviteit wordt doorgaans buiten de accommodatie waar de cliënt woont geboden.

Aangewezen op dagactiviteit (dagbesteding algemeen)
De indicatie voor deze dagactiviteit is in principe bedoeld voor de cliënt die (nog) geen gebruik kan maken van andere participatiemogelijkheden, in welke vorm dan ook. Daarmee staat vast dat de cliënt met een indicatie voor beschermd wonen is aangewezen op deze maatwerkvoorziening. Of er andere participatiemogelijkheden zijn moet blijken uit onderzoek. Denk bijvoorbeeld aan:

- het volgen van scholing;
- het verrichten van vrijwilligerswerk, reguliere arbeid of gebruikmaking van een re-integratievoorziening; of
- gebruikmaking van algemene voorzieningen dan wel andere mogelijkheden (niet zijnde maatwerkvoorzieningen) die binnen de gemeente aanwezig zijn.

De activiteiten die bij deze dagactiviteit worden geboden zijn gericht op:

- het bevorderen van de zelfredzaamheid, en
- de aansluiting op deelname aan het maatschappelijk verkeer (participatie in brede zin).

Uit de ZRM-score op het leefgebied tijdsbesteding/dagbesteding kan groei (persoonlijke ontwikkeling) blijken.

Vervoer dagactiviteit (dagbesteding algemeen)
Het vervoer naar de locatie waar deze dagactiviteit wordt geboden kan tevens onderdeel uitmaken van de indicatie. Het college beoordeelt of de cliënt in staat is zich zelfstandig én veilig te verplaatsen naar de betreffende locatie.

Zelfstandig en veilig verplaatsen
De cliënt kan zich zelfstandig verplaatsten indien hij:

- in staat is met een algemeen gebruikelijk vervoermiddel te reizen om zo de locatie waar de dagactiviteit wordt geboden te bereiken en na afloop weer terug kan reizen;
- zelfstandig of met beschikbare hulp van personen uit diens sociale netwerk of vrijwilligers kan reizen of daarbij op een andere manier door hen kan worden begeleid.

Onder een algemeen gebruikelijk vervoermiddel wordt bijvoorbeeld een fiets, een brommer of het reguliere Openbaar Vervoer verstaan. De cliënt kan zich veilig verplaatsten indien hij zich allereerst zelfstandig kan verplaatsen. Het college stelt vast of de cliënt zich veilig kan verplaatsten aan de hand

van de feitelijke omstandigheden. Denk in dit verband aan:

- de mate van de cognitieve beperkingen;
- de psychische/mentale conditie van de cliënt (evenwichtig dag- en nachtritme, in goede balans);
- de invloed van verslaving/middelengebruik op (te voorspellen) gedrag van de cliënt;
- een potentieel gevaar voor gebruik van geweld (door of jegens cliënt);
- een potentieel risico om onder invloed te geraken van anderen waardoor een situatie ontstaat of kan ontstaan van overlast of gevaar voor de cliënt of anderen;

Voor wat betreft het zich veilig kunnen verplaatsen is geen limitatieve opsomming beoogt.

Dagactiviteit arbeidsmatig karakter

Naast de dagbesteding die is gebaseerd op de persoonlijke interesses van de cliënt, kan het college ook dagactiviteit met een arbeidsmatig karakter indiceren. Deze activiteiten worden in het algemeen binnen of in de direct omgeving van de verblijfsaccommodatie geboden. Het gaat om zogeheten arbeidsmatige dagbesteding. Deze activiteiten kunnen bijvoorbeeld gericht zijn op het onderhoud van de accommodatie of de omgeving, inkoop of huishoudelijke taken waarbij ondersteuning in de vorm van begeleiding aanwezig is. Deze dagactiviteit kan worden toegekend aan cliënten die nog niet in staat zijn om reguliere arbeid te verrichten of aan wie nog geen re-integratievoorziening wordt of kan worden aangeboden. Deze dagactiviteit wordt geboden in dagdelen van minimaal 3 uren en kan in beginsel worden ingezet voor 4 dagdelen per week. Het college kan meer dagdelen indiceren indien de cliënt daarop is aangewezen. Het spreekt voor zich dat de noodzakelijke omvang van de twee vormen van dagactiviteit op elkaar zullen worden afgestemd.

Heroverweging

Wanneer het college gebruik maakt van deze bevoegdheid is afhankelijk van de individuele situatie van de cliënt en wordt niet voorgeschreven in deze beleidsregels. Bij de heroverweging wordt tevens gebruik gemaakt van een evaluatie met de aanbieder over het resultaat van de geboden ondersteuning. Dat geldt in ieder geval als er sprake is van een door de aanbieder - in samenspraak met de cliënt - opgesteld ondersteuningsplan.

HOOFDSTUK 9 LANDELIJKE TOEGANKELIJKHEID MAATSCHAPPELIJKE OPVANG

Artikel 1. Begripsbepalingen

In dit hoofdstuk wordt verstaan onder

a. college: college van burgemeester en wethouders van gemeente Amersfoort
b. regio: een regionaal samenwerkingsverband van gemeenten welke gezamenlijk zorgdragen voor maatschappelijke opvang in de betreffende regio.
c. maatschappelijke opvang: onderdak en begeleiding voor personen die de thuissituatie hebben verlaten en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving, niet zijnde personen die de thuissituatie hebben verlaten in verband met risico's voor hun veiligheid als gevolg van huiselijk geweld;
d. melding: melding aan het college als bedoeld in artikel 2.3.2, eerste lid, van de Wmo 2015;
e. sociaal netwerk: personen uit de huiselijke kring of andere personen met wie de cliënt een sociale relatie onderhoudt;
f. woonplaats: de gemeente waarvan de cliënt het jaar voorafgaand aan de melding hoofdzakelijk is ingeschreven als ingezetene in de zin van de Wet basisregistratie personen.

Alle andere begrippen die in deze beleidsregels worden gebruikt en die hierboven niet nader zijn omschreven hebben dezelfde betekenis als in de wet, de Algemene wet bestuursrecht, alsmede andere wet- en regelgeving.

Artikel 2. Melding en (eerste) opvang

1. Een behoefte aan maatschappelijke opvang kan door of namens een cliënt bij het college worden gemeld.
2. In die situaties waarin terstond maatschappelijke opvang noodzakelijk is, beslist het college onverwijld tot verstrekking van een voorziening maatschappelijke opvang in afwachting van de uitkomst van het in artikel 3 bedoelde onderzoek en de aanvraag van de cliënt.
3. Indien het college niet onverwijld maatschappelijke opvang kan bieden waar dit wel terstond noodzakelijk is, treft het college maatregelen om onverwijld op een andere wijze of in een andere gemeente of regio tijdig te voorzien in de behoefte van de cliënt aan maatschappelijke opvang.

Artikel 3. Onderzoek

1. Het college vergewist zich met de cliënt wat de woonplaats was van de cliënt voor het ontstaan van dakloosheid.
2. Indien het college vaststelt dat de cliënt, voor het ontstaan van dakloosheid, woonachtig was in een bepaalde gemeente of regio, niet zijnde de regio Amersfoort en hierover overeenstemming heeft met de bepaalde gemeente of regio kan het college de uitvoering van het onderzoek overlaten aan de bepaalde gemeente of regio, waarbij bij overdracht van eventuele informatie artikel 4 lid 4 van toepassing is.
3. Indien het college de woonplaats van de cliënt voor het ontstaan van dakloosheid niet vaststelt of kan vaststellen, dan wel de uitvoering van het onderzoek niet wenst te laten uitvoeren door de gemeente of regio zoals bedoeld in artikel 3 lid 2 voert het college het onderzoek uit. Dit geldt ook indien het college niet tot overeenstemming komt met de in lid 2 bedoelde gemeente of regio.
4. Indien het college het onderzoek zelf uitvoert, kan zij de in lid 2 bedoelde gemeente of regio verzoeken om informatie ten behoeve van het onderzoek aan te leveren.
5. Het college onderzoekt in welke gemeente of regio een traject in de maatschappelijke opvang de grootste kans van slagen heeft, dat wil zeggen het meeste kan bijdragen aan de zelfredzaamheid en participatie (en daarmee het duurzaam herstel) van de cliënt.
6. Het college betrekt bij dit onderzoek in elk geval de wens van de cliënt. Verder dient het college ook in elk geval bij het onderzoek te betrekken:
   a. of er factoren zijn in een gemeente of regio die de kans van slagen van een traject naar verwachting vergroten, zoals een sociaal netwerk welke een positieve invloed heeft of kan hebben op de zelfredzaamheid en participatie van de cliënt, en/of bestaand werk en/of dagbesteding en/of onderwijs van de cliënt en/of lopende hulpverlenings- of ondersteuningstrajecten.
   b. of er factoren zijn in een gemeente of regio die de kans van slagen van een traject naar verwachting verkleinen, zoals een sociaal netwerk welke een negatieve invloed heeft of kan hebben op de zelfredzaamheid en participatie van de cliënt en/of actuele criminele activiteiten van de cliënt en/of maatregelen die opgelegd zijn aan de cliënt.
7. Indien, gedurende het onderzoek, blijkt dat een traject in de maatschappelijke opvang mogelijk of waarschijnlijk in een andere gemeente of regio de grootste kans van slagen heeft, dan betrekt het college deze gemeente bij het onderzoek.
8. Het onderzoek, zoals bedoeld in lid 3, wordt zo spoedig mogelijk, maar in elk geval binnen 2 weken uitgevoerd, tenzij er redenen zijn, buiten de invloed van het college, die dit onmogelijk maken.
9. De uitkomsten van het onderzoek worden vastgelegd in een onderzoeksverslag.
10. Indien het college, conform lid 2, de uitvoering van het onderzoek overgedragen heeft aan een bepaalde gemeente of regio, dan vergewist het college zich van de uitkomsten van het onderzoek.

Artikel 4. Overdracht van cliënt en cliëntgegevens

1. Indien het college, op grond van het in artikel 3 lid 5 bedoelde onderzoek, van oordeel is dat de kans van slagen van een traject groter is in een andere gemeente of regio, dan neemt het college - in overleg met de cliënt - contact op met die andere gemeente of regio.
2. Deelt de andere gemeente of regio het oordeel van het college, zoals bedoeld in lid 1, dan vindt de overdracht van de cliëntgegevens én de cliënt onverwijld plaats. Dit tenzij met de andere gemeente of regio wordt overeengekomen dat het bijdraagt aan de kans van slagen van een traject, dat deze overdracht later plaatsvindt.
3. Tot aan het moment van daadwerkelijke overdracht van de cliënt blijft het college maatschappelijke opvang bieden, dan wel blijft het college andere maatregelen treffen om op een andere wijze te voorzien in de behoefte van de cliënt aan maatschappelijke opvang.

4. Het college draagt bij de overdracht alle noodzakelijke informatie over de cliënt, waaronder het onderzoeksverslag, over aan de andere gemeente of regio, in overleg met de cliënt.
5. Het college maakt met de andere gemeente of regio en de cliënt voorts concrete afspraken over:
    - de datum van overdracht;
    - welke aanbieder de cliënt maatschappelijke opvang, dan wel andere ondersteuning die in de behoefte
    - van de cliënt aan maatschappelijke opvang voorziet, zal bieden in de andere gemeente of regio;
    - hoe het vervoer van de cliënt en eventuele reisbegeleiding plaatsvindt.
6. Indien de cliënt weigert medewerking te verlenen aan de in lid 2 bedoelde overdracht, kan het college overgaan

tot weigering van de aanvraag tot een voorziening maatschappelijke opvang.

Artikel 5. Verschil van mening tussen gemeenten

1. Bij verschil van mening tussen het college en de andere gemeente of regio over de vraag welke gemeente of regio verantwoordelijk is voor het bieden van maatschappelijke opvang aan de cliënt spant het college zich maximaal in om tot een oplossing te komen.
2. Indien het college én de andere gemeente of regio niet tot een oplossing komen, kan het college het geschil voorleggen aan de commissie geschillen landelijke toegankelijkheid.
3. In afwachting van het oordeel van de in het tweede lid genoemde commissie blijft het college een voorziening maatschappelijke opvang bieden, dan wel op andere wijze voorzien in de behoefte van de cliënt aan maatschappelijke opvang.
4. Het college volgt in het geschil het oordeel van de in het tweede lid genoemde commissie.

HOOFDSTUK 10 FINANCIËLE TEGEMOETKOMING

10.1 Inleiding

De Centrale Raad van Beroep heeft bepaald dat onder een maatwerkvoorziening (in natura) ook een financiële tegemoetkoming kan worden verstaan (o.a. CRVB:2018:396). Het gaat om tegemoetkomingen in de kosten van het gebruik van eigen auto en verhuiskosten en/of inrichtingskosten die het gevolg zijn van de toepassing van het primaat van verhuizen. Bij het gebruik van eigen auto zal het college rekening houden met de volledige of gedeeltelijke samenvallende vervoersbehoefte van de cliënt en zijn partner. Omdat de wet uitgaat van maatwerk kan niet worden uitgesloten dat ook andere kosten dan hierboven genoemd in aanmerking kunnen komen voor een financiële tegemoetkoming. Het zal in de praktijk gaan om situaties waarin het college geen (volledige) maatwerkvoorziening in natura verleent (lees: hoeft te verlenen) of kan verlenen omdat dit in de uitvoering eenvoudigweg niet mogelijk is. Vergelijk respectievelijk het verlenen van een bruikleenauto of de brandstof voor het gebruik van de eigen auto. Het kan bijvoorbeeld ook voorkomen dat de cliënt stroomkosten heeft die enkel en alleen het gevolg zijn van het gebruik van een maatwerkvoorziening (CRVB:2017:2777). Ook huurderving kan onder dit artikellid vallen. De kosten van het saneren van de woning kunnen ook onder een financiële tegemoetkoming vallen met dien verstande dat de hoogte altijd gebaseerd wordt op een redelijk afschrijfprincipe. Er zijn meer voorbeelden denkbaar.

Kostensoorten

De verordening bepaalt een limitatief aantal kostensoorten die in aanmerking kunnen komen voor vergoeding in de vorm van tegemoetkoming in aanmerking kunnen komen. Het gaat om:

a. verhuiskosten en/of inrichtingskosten;

b. reiskosten in verband met het gebruik van eigen auto indien de aanvrager uitsluitend is aangewezen
op het gebruik van de eigen auto voor verplaatsingen in de leefomgeving in verband met zijn deelname aan het maatschappelijk verkeer als bedoeld in artikel 4.8 van de verordening;

d) huurderving;

e) woningsanering.

Hoogte financiële tegemoetkoming
In de Nadere regels verordening maatschappelijke ondersteuning en opvang gemeente Amersfoort 2019 zijn een aantal criteria genoemd waar het recht en/of hoogte van de tegemoetkoming meerkosten afhankelijk van kan zijn. De bedragen voor de specifieke kosten zijn vastgesteld in het Financieel besluit bij de verordening en nadere regels maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp 2019 gemeente Amersfoort.

HOOFDSTUK 11 TEGEMOETKOMING MEERKOSTEN SPORTVOORZIENING

De tegemoetkoming meerkosten is een inkomensondersteunende maatregel die los moet worden gezien van het verlenen van een maatwerkvoorziening (bijv. CRVB:2018:396). Dat wil zeggen als de cliënt gelet op de beperkingen in de participatie is aangewezen op een maatwerkvoorziening in de vorm van een sportvoorziening het college niet kan volstaan met het verstrekken van een tegemoetkoming op grond van dit artikel. Omdat het in de praktijk niet snel zal voorkomen dat een maatwerkvoorziening is aangewezen (zie bijv. CRVB:2013:CA0088) kan iemand toch in aanmerking komen voor een tegemoetkoming in de kosten van een sportvoorziening. Er kunnen geen dubbele vergoedingen worden verstrekt. Als voor een (gedeeltelijke) vergoeding gebruik kan worden gemaakt van een andere wettelijke regeling dan dient daarvan gebruik te worden gemaakt. Eens per drie jaar kan het college een tegemoetkoming in de kosten verlenen als bijdrage in de aanschaf van een sportvoorziening. De tegemoetkoming meerkosten kan rechtstreeks aan de aanvrager worden uitbetaald en er geldt geen bijdrage in de kosten.

HOOFDSTUK 12 PERSOONSGEBONDEN BUDGET

12.1 Inleiding

Een persoonsgebonden budget (PGB) is bedoeld voor de inkoop van een maatwerkvoorziening. De hoogte is gebaseerd op de goedkoopst passende bijdrage die het college in natura zou verlenen. Met een PGB kunnen diensten, zoals begeleiding of huishoudelijke hulp ingekocht, maar ook een woonvoorziening of een vervoersvoorziening. Om in aanmerking te komen voor een PGB moet zijn voldaan aan een aantal voorwaarden. In het algemeen geldt dat een PGB niet mogelijk is als het college, na de melding van de hulpvraag, een maatwerkvoorziening moet inzetten vanwege een spoedeisende situatie als bedoeld in artikel 2.3.3 van de wet.

12.2 Algemeen

Het college moet zich bij het toekennen van een PGB ervan overtuigen dat wordt voldaan aan de voorwaarden. Het spreekt voor zich dat de cliënt het college, desgevraagd, de daarvoor noodzakelijke inlichtingen of gegevens verschaft en zijn medewerking verleend aan het onderzoek (art. 2.3.8 van de wet). De wettelijke voorwaarden om in aanmerking te komen voor een PGB zijn cumulatief.

Uitvoeringsplan PGB en modelovereenkomst
De verordening bepaalt dat bij een indicatie voor diensten de cliënt verplicht is om een Uitvoeringsplan PGB op te stellen. Ook schrijft de verordening voor dat het verplicht is om gebruik te maken van de van toepassing zijnde modelovereenkomst van de Sociale Verzekeringsbank.

Aansluiten op indicatie
Vooropgesteld wordt dat de in te kopen ondersteuning moet aansluiten op de indicatie en de bijbehorende doelen in het plan van aanpak. Dat zal overigens ook moeten blijken uit het Uitvoeringsplan PGB.

Diensten

In het geval de cliënt diensten wenst in te kopen met het PGB, wordt door het college specifiek de PGB-vaardigheid van de cliënt of zijn vertegenwoordiger beoordeeld.

12.3 Beoordeling van de voorwaarden

PGB -vaardigheid

Bij het beoordelen of de cliënt dan wel zijn vertegenwoordiger in staat is te achten de aan een PGB verbonden taken op een verantwoorde wijze uit te oefenen zijn in ieder geval de volgende aspecten van belang:

- de resultaten van een volledig doorlopen PGB-zelftest, opgesteld door Per Saldo en bij het Wijkteam verkrijgbaar;
- kennis van de rechten en plichten die horen bij de PGB-taken;
- het vermogen om degene die de ondersteuning biedt aan te sturen.

Er is geen limitatief overzicht beoogd.

In de volgende situaties is er sprake van een ernstig vermoeden dat de cliënt problemen zal krijgen met het uitvoeren van de taken die horen bij een PGB:

- er is sprake van schuldenproblematiek, waarbij bijvoorbeeld het risico bestaat dat er beslag wordt gelegd op het PGB;
- er is sprake van een gok- of drugsverslaving;
- er is sprake van sterke vergeetachtigheid.

Er is geen limitatief overzicht beoogd.

Kwaliteit

Bij het beoordelen van de kwaliteit van de met een PGB ingekochte ondersteuning houdt het college in ieder geval rekening met de hierna volgende aspecten met het oog op de te bieden kwaliteit van de ondersteuning en de veiligheid van de cliënt.

Professionele ondersteuner

- De ondersteuning sluit aan bij de beperkingen die de cliënt ondervindt.
- De ondersteuning sluit aan op het plan van aanpak.
- De ondersteuner die (al dan niet werkzaam via een professionele instelling) de geïndiceerde ondersteuning biedt, beschikt over een relevante opleiding. Bij het ontbreken daarvan dient - op een voor het college verifieerbare wijze - te worden aangetoond dat deze ondersteuner over relevante werkervaring beschikt. Denk bijvoorbeeld aan referenties die kunnen worden gecontroleerd.
- Afhankelijk van de aard van de ondersteuning en van de beperkingen en kwetsbaarheid van de cliënt dient de ondersteuner te beschikken over een Verklaring Omtrent Gedrag (VOG). Deze verklaring mag niet ouder zijn dan 12 maanden voorafgaand aan de aanvang van de ondersteuning.

Vertegenwoordiger

Om belangenverstrengeling te voorkomen is het niet wenselijk dat degene die de cliënt vertegenwoordigt bij het uitoefenen van de aan een PGB verbonden taken ook degene is die de ondersteuning verleent. Indien er sprake is van ondersteuning door een persoon die behoort tot het sociaal netwerk en die persoon is tevens de vertegenwoordiger van de cliënt bij het uitoefenen van de aan een PGB verbonden taken, zal nadrukkelijk worden onderzocht of er geen sprake is van belangenverstrengeling. Het PGB is immers geen inkomensondersteuning maar dient ter compensatie van de beperkingen die de cliënt ondervindt in zijn zelfredzaamheid en participatie (RBNNE:2016:2911).

Ondersteuning door personen die behoren tot het sociaal netwerk

Indien de via een PGB in te kopen ondersteuning (diensten) wordt geleverd door iemand die behoort

tot het sociaal netwerk die ook huisgenoot is van de cliënt, geldt dat dit alleen mogelijk is in die gevallen waarin deze ondersteuning de gebruikelijke hulp overstijgt. Zie voor boven-gebruikelijke hulp hoofdstuk 3 van deze beleidsregels. In geval van personen uit het sociaal netwerk zal (in alle gevallen) ook moeten worden beoordeeld of de kwaliteit van de te leveren ondersteuning voldoende is en of de ondersteuning aansluit op de indicatie. Personen behorend tot het sociaal netwerk van de cliënt worden in principe niet als professionele ondersteuner aangemerkt. De cliënt dient allereerst zijn keus om met het PGB iemand uit het sociale netwerk in te schakelen te motiveren. De persoon uit het sociale netwerk mag daarbij op geen enkele wijze druk op de cliënt hebben uitgeoefend bij zijn besluitvorming. Het belang van de cliënt die met een PGB eigen regie wil behouden staat altijd voorop. Verder zal moeten worden beoordeeld of de persoon uit het sociale netwerk in staat is om de geïndiceerde ondersteuning te bieden. Onderdeel van die beoordeling is of de kwaliteit van de geboden ondersteuning voldoende is gewaarborgd en zo ja, waaruit dat blijkt.

Beschermd wonen
In het geval van een indicatie voor beschermd wonen zijn cumulatieve voorwaarden gesteld aan de accommodatie van de instelling waar de cliënt zijn PGB aan wenst te besteden. Deze voorwaarden zijn neergelegd in de Nadere regels verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Amersfoort 2019. Verder gelden de reguliere wettelijke voorwaarden zoals de eisen aan die aan de ondersteuning gesteld mag worden.

Doeltreffend
Bij het beoordelen van de kwaliteit van de via een PGB in te kopen ondersteuning speelt ook een rol of de in te kopen maatwerkvoorziening doeltreffend wordt verstrekt. Onder doeltreffend wordt verstaan ‘waarmee het doel wordt bereikt’. Hieruit volgt ook dat de met het PGB in te kopen ondersteuning efficiënt en effectief moet zijn om dat doel te bereiken. Het uitgangspunt van de Wmo 2015 is om burgers de te ondersteunen in het versterken van hun zelfredzaamheid, voor zover dat mogelijk is. Eenvoudig gezegd: iemand leren zichzelf te helpen. De vraag is of een persoon uit het sociaal netwerk in staat is - gelet op de directe relatie - om de zelfredzaamheid van de cliënt te versterken door hem iets aan te leren.
Het is aannemelijk dat het aanleren meer kans van slagen heeft als het wordt uitgevoerd door een professionele ondersteuner die juist niet in directe relatie met de cliënt staat. Dat geldt vooral als de te verlenen maatschappelijke ondersteuning naar verwachting kortdurend zal zijn. Een reden daarvoor kan zijn dat de cliënt of zijn huisgenoot (bij gebruikelijke hulp) leerbaar is. Het college kan zich in voorkomende gevallen op het standpunt stellen dat professionele - door de gemeente gecontracteerde - ondersteuning in natura in beginsel voor gaat op het toekennen van een PGB dat aan een persoon uit het sociaal netwerk wordt besteed.
Onder een kortdurende periode wordt in ieder geval 6 maanden verstaan. Wel moet blijken op welke manier de cliënt wordt ondersteund, wat het te bereiken resultaat is en binnen welke termijn verwacht wordt dat te bereiken. Na afloop van de kortdurende periode zal het college evalueren wat het effect is geweest van het leren en dan (eventueel) opnieuw te beoordelen of nog ondersteuning nodig is. Deze lijn wordt ook gehanteerd in de uitspraak van de Centraal Raad van Beroep (CRVB:2011:BU3228). Dat wil dus niet zeggen dat nooit een PGB verstrekt kan worden, het gaat specifiek om een kortdurende periode waarin de cliënt iets wordt (aan)geleerd.

Woningaanpassingen
In tegenstelling tot diensten lopen PGB’S voor woningaanpassingen niet via de Sociale Verzekeringsbank (SVB). Deze PGB’S worden door het college aan de aannemer (de uitvoerder van de woningaanpassing) uitbetaald. Het ligt daarom niet voor de hand om de beoordelingscriteria omtrent PGB-vaardigheid ook te laten gelden voor cliënten die een PGB willen om een woningaanpassingen te kunnen realiseren. Bij het beoordelen of een cliënt in aanmerking komt voor een PGB voor een woningaanpassing zijn de volgende aspecten van belang:

- is de cliënt in staat om een goede opdracht aan een aannemer te verlenen?
- is de cliënt in staat om de uitvoering/oplevering te controleren?

Het spreekt voor zich dat de uit te voeren woningaanpassing veilig moet zijn. Om die reden geldt als kwaliteitseis dat de aannemer die de woningaanpassing uitvoert beschikt over het BouwGarantKeurmerk.

12.4 Herindicaties

Na afloop van de indicatie kan de cliënt zich opnieuw melden bij het college met het oog op een verlenging van de indicatie voor een maatwerkvoorziening. Indien zich in de voorafgaande periode van PGB-verlening geen onregelmatigheden hebben voorgedaan en het college ook anderszins geen reden heeft om te twijfelen of (nog) wordt voldaan aan de voorwaarden, kan het onredelijk zijn om met deze cliënten de intensieve beoordeling van voorwaarden opnieuw te doorlopen. Dat betekent dat het college in voorkomende gevallen slechts een lichte toetsing toepast. Wel geldt onverkort dat een uitvoeringsplan PGB wordt opgesteld.

12.5 Weigering persoonsgebonden budget

Indien de cliënt een PGB wenst controleert het college of een eerder besluit waarmee een toegekend PGB ingetrokken onder toepassing van artikel 2.3.10, eerste lid onder a, d of e van de wet. Denk bijvoorbeeld aan:

- het niet voldoen aan de aan het PGB verbonden voorwaarden; of
- het PGB niet of voor een ander doel gebruiken dan waarvoor het is verleend.

Invulling artikel 2.3.6 , vijfde lid , sub b Wmo 2015

Op grond van dit artikel kan het college indien -onder meer- sprake is geweest van fraude een aanvraag voor een PGB weigeren. Bij het gebruik maken van deze bevoegdheid hanteert het college als grens dat aanvraag voor een PGB worden geweigerd indien de fraude in de afgelopen twee jaar voorafgaand aan de nieuwe aanvraag heeft plaatsgevonden.

Het meerdere weigeren (zelf betalen)

Indien de cliënt het PGB wenst te besteden aan een duurdere maatwerkvoorziening dan waar het college de hoogte van het PGB op heeft gebaseerd, geldt dat de cliënt het meerdere zelf moet betalen. In het geval van diensten (trekkingsrecht via Svb) bestaat in ieder geval de mogelijkheid voor de cliënt om gelden bij te storten die ingezet kunnen worden. Het meerdere dat door de cliënt aan de maatwerkvoorziening wordt besteed wordt dan door het college geweigerd. Let wel ook in die gevallen gelden nog steeds de algemene voorwaarden van bijvoorbeeld de kwaliteit. Indien de cliënt niet bereid is het meerdere zelf te betalen kan het college overgaan tot het weigeren van het totale PGB in het geval niet duidelijk is welke maatwerkvoorziening met het PGB zal worden ingekocht.

Kosten gemaakt vóór de aanvraag

In de verordening is opgenomen dat het college een PGB kan weigeren als de kosten betrekking hebben op een periode voorafgaande aan de aanvraag. Daarop zijn uitzonderingen als:

a. het college vaststelt dat de melding dan wel aanvraag niet eerder ingediend kon worden;
b. de cliënt aantoont verplichtingen met derden te zijn aangegaan die onherroepelijk zijn; en
c. het college tot het oordeel komt dat de betreffende maatwerkvoorziening noodzakelijk is.

Beoordeling

De Wmo 2015 strekt er niet toe dat het college gehouden is om een maatwerkvoorziening in de vorm van een PGB te verlenen als de (gevraagde) maatwerkvoorziening al vóór de melding of de aanvraag gerealiseerd is. Met het realiseren hiervan is geen sprake meer van het ondervinden van beperkingen in de zelfredzaamheid of participatie. Kort gezegd: het probleem is al opgelost. Denk bijvoorbeeld aan

het zelf (laten) realiseren van een aangepaste badkamer en zich pas daarna tot het college wenden met het oog op het verkrijgen van een vergoeding voor de al gemaakte kosten (vergelijk RBOBR:2014:3092). Onbekendheid van een cliënt met de terzake geldende regelingen komen in principe voor diens eigen rekening en risico (vergelijk CRVB:1993:ZB2748). Dit betekent dat de bewijslast op de cliënt rust om aan te tonen dan wel aannemelijk te maken dat de aanvraag niet eerder kon worden ingediend dan wel de cliënt zich niet eerder bij het college kon melden. De melding gaat namelijk vooraf aan de aanvraag. Heeft het college vastgesteld dat de aanvraag niet eerder kon worden ingediend gelden nog steeds de voorwaarden genoemd onder b. en c. Er moet sprake zijn van verplichtingen die zijn aangegaan met derden en die niet meer teruggedraaid kunnen worden. Ook dat ligt op de weg van de aanvrager om aan te tonen. Vervolgens is het ook nog zo dat het college in staat moet zijn om de noodzaak van de betreffende maatwerkvoorziening vast te stellen. Is dat niet meer mogelijk, dan liggen de gevolgen daarvan in de risicosfeer van de cliënt (RBGEL:2016:4125). Kan het college de noodzaak nog wel vaststellen, dan kan worden overgegaan tot het verlenen van een maatwerkvoorziening in de vorm van een PGB die als goedkoopst passende bijdrage wordt aangemerkt (vergelijk CRVB:2012:BV5418).

12.6 Persoonsgebonden budget Beschermd Wonen

Als een persoon beperkingen kent op het gebied van handhaving in de samenleving kan een indicatie voor Beschermd Wonen worden afgegeven op basis van zorgarrangementen.
Een persoon met indicatie voor Beschermd Wonen kan kiezen voor levering in de vorm van een PGB. Met het PGB koopt de cliënt individuele ondersteuning in die passend is bij de zorgvraag.
De hoogte van dit PGB wordt bepaald op basis van:

- het uurtarief passend bij het van toepassing zijnde arrangement
- het aantal geïndiceerde uren

Bepaling van het uurtarief

Het uurtarief PGB BW is gebaseerd op de tarieven zoals vastgesteld bij de inkoop van zorg in natura (ZIN) 2018 De uitgangspunten voor het bepalen van dit tarief zijn tot stand gekomen op basis van overleg met representatieve zorgaanbieders, georganiseerd in 'fysieke overlegtafels'. De tarieven zijn gebaseerd op de cao GGZ. De ZIN tarieven per etmaal voor de arrangementen zijn opgebouwd uit een hotelmatige component (huur, kosten gemeenschappelijke ruimten, nuts & internet, en voeding) en ondersteuning (inzet aantal uren begeleiding). Het arrangement is het uitgangspunt op basis waarvan het aantal uren begeleiding voor de inzet van MBO en HBO personeel bepaald.
Voor het bepalen van het uurtarief PGB BW gaan we er van uit dat:

- Personen met een PGB BW wonen meestal in een wooninitiatief waar zij hun eigen huur betalen. Dit maakt dus geen deel uit van het PGB
- Het uurtarief op grond van art. 5.4 verordening 90% is van het uurtarief ZIN, behorend bij de inzet van personeel op MBO en HBO niveau, zoals berekend bij de inkoop van ZIN

Het tarief wordt door het college jaarlijks geïndexeerd conform de inkoopafspraken zoals gehanteerd bij de inkoop van ZIN.

Bepaling van het aantal geïndiceerde uren

Het aantal geïndiceerde uren bestaat uit twee componenten.

- Collectieve component

Deze component wordt geboden door het wooninitiatief. Het is gebruikelijk dat er binnen een wooninitiatief 4 uur geïndiceerd wordt voor de collectieve begeleiding. Deze collectieve ondersteuning is voorwaarde voor een passende ondersteuning per bewoner en wordt als basis gebruikt bij de indicatiestelling in uren voor PGB.

- Individuele component

Deze component betreft de benodigde begeleiding die past bij de individuele zorgvraag van de cliënt. Uitgangspunt bij het bepalen van de omvang van deze component is de omvang van het geïndiceerde

arrangement zoals beschreven in hoofdstuk twee. Er wordt beschikt op basis van de individuele zorgvraag van de cliënt, vastgesteld in aantal uren verdeeld naar ondersteuningsuren voor begeleiding basis (MBO en begeleiding specialistische (HBO),Indien uit het onderzoek blijkt dat aanvullend op de uren, voortvloeiend uit het arrangement, meer uren nodig zijn om te voorzien in de zorgbehoefte van de cliënt, is er ruimte om op basis van maatwerk aanvullende uren te verstrekken. De zorgvraag van de cliënt is hierbij leidend.

De vergoeding voor de kosten die gepaard gaan met de collectieve en individuele zorg kan worden aangevuld met een wooninitiatieventoeslag. Deze toeslag is bedoeld voor bekostiging van vaste lasten, niet zijnde zorgkosten. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om bekostiging van gemeenschappelijke ruimten. De hoogte van WIT is vastgesteld in het financieel besluit.

Van zorgvraag tot vaststellen PGB BW
Uitgangspunt voor het vaststellen van een PGB BW is dat de persoon past binnen BW en de wens heeft dit in PGB te verzilveren en in te zetten in een wooninitiatief. De volgende stappen worden vervolgens door de Centrale Toegang doorlopen:
1. Vaststellen van het arrangement dat past bij de zorgvraag van de klant volgens de verordening maatschappelijke ondersteuning van de lokale gemeente.

2. Binnen het arrangement wordt een indicatie van individuele uren beschreven. Binnen deze bandbreedte maakt de centrale toegang op basis van de hulpvraag een onderverdeling tussen specialistische (HBO) en praktische (MBO) begeleidingsuren (zie bijlage IIII). Het is gebruikelijk dat je binnen een Wooninitiatief gemiddeld 4 uur betaald voor de collectieve begeleiding. Deze collectieve ondersteuning is voorwaarde voor een passende ondersteuning per bewoner.
De uren/ begeleiding wordt beschikt met het oog op doelmatigheid; alleen zorg die noodzakelijk is of bijdraagt aan het vergroten van zelfredzaamheid wordt beschikt. Zorg die voortkomt uit huisregels, handelingsonbekwaamheid of gewoonten van de zorginstelling zonder dat deze noodzakelijk is of bijdraagt aan een hogere zelfredzaamheid van de persoon, vallen hier dus buiten.

In de gevallen dat de Centrale Toegang vaststelt dat er sprake is van arrangement 2 of 3 met een noodzaak tot 24/7 aanwezigheid (wakend / slapend) van de begeleiding dan wordt de uiteindelijke PGB pas beschikt als de zorgaanbieder de noodzakelijke 24/7 aanwezigheid ook biedt.

3. Inzet collectieve component:
Als een accommodatie, waar een persoon met PGB BW gaat wonen, voldoet aan de voorwaarden zoals opgenomen in de verordening maatschappelijke ondersteuning van de lokale gemeente dan kan het college een (aanvullend) PGB verstrekken in de vorm van een wooninitiatieventoeslag (WIT). De WIT wordt beschikt in etmalen. Deze WIT is bestemd voor bekostiging van vaste lasten, niet zijnde zorgkosten. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om bekostiging van de gemeenschappelijke ruimte en infrastructuur in het kader van doelmatige ondersteuning.

4. Voor het berekenen van de hoogte van het PGB BW wordt gebruik gemaakt van het overzicht uit bijlage IIII (de inzet van een maximaal aantal uren begeleiding MBO en begeleiding HBO). Het budget voor begeleiding kan uitgebreid worden met een budget voor een wooninitiatief, dagbesteding en vervoer.

HOOFDSTUK 13 ADVISERING

13.1 Inleiding
Voor de uitvoering van de wet kan het zijn dat het college advies moet vragen omdat het zelf niet ter

zake deskundig is. Vereist is dat de beperkingen van de cliënt objectiveerbaar zijn, dat wil zeggen vast te stellen aan de hand van reguliere onderzoeksmethoden (vergelijk CRVB:2009:BK4567 en CRVB:2012:BY0324). In het algemeen geldt dat het college allereerst een standpunt moet innemen of het zelf over de benodigde deskundigheid beschikt om de aanspraak op een maatwerkvoorziening te kunnen beoordelen. Daarvoor moet het college zelf in staat zijn om:

- de beperkingen van de cliënt op het gebied van de zelfredzaamheid en participatie te kunnen vaststellen (wettelijk toetsingskader);
- de goedkoopst passende bijdrage (maatwerkvoorziening) te indiceren en te selecteren aan de hand van de door een arts (of iemand die functioneert op niveau) vastgestelde (medische) beperkingen; of
- zaken van technische aard te beoordelen, zoals die bij woningaanpassingen aan de orde kunnen zijn. Denk bijvoorbeeld aan de mogelijkheden van een inpandige woningaanpassing.

Advies vragen

Als vuistregel geldt dat als dat oordeel betrekking heeft op een medische kwalificatie van lichamelijke of geestelijke gebreken en de beperkingen die daaruit kunnen voortvloeien, het college in beginsel niet ter zake kundig zal zijn. Afhankelijk van de aard van de problematiek moet het college de cliënt laten oproepen door een deskundige die (zonodig) op het niveau van een arts functioneert. Gaat het niet om het vaststellen van beperkingen, dan kan het advies bijvoorbeeld ook door een paramedicus worden gegeven. Het college kan advies vragen gedurende de procedure (melding, onderzoek of alvorens te beslissen op de aanvraag). Ook indien het college het besluit heroverweegt als bedoeld in artikel 2.3.9 van de wet kan er aanleiding om advies op te vragen. Het college is dus niet verplicht om advies op te vragen.

13.2 Beoordeling advies

De inhoud van het (medisch) advies wordt beoordeeld aan de hand van de volgende indicatoren:

Onderzoeksmethode en informatie

- Hieruit moet blijken op welke datum, manier en plaats door welke adviseur (naam en zijn deskundigheid) onderzoek is verricht. Dat kan door een huisbezoek, een telefoongesprek, maar ook zonder de cliënt te spreken. In dat laatste geval heeft mogelijk alleen dossieronderzoek plaatsgevonden of heeft de adviseur contact gehad met de behandelende sector, bijvoorbeeld de huisarts of een andere behandelaar. Dat moet blijken uit het advies. Ook moet het advies vermelden of de adviseur zelf (lichamelijk) onderzoek heeft gedaan, en zo niet, wat daarvan de reden is.
- Is het advies alleen gebaseerd op een anamnese, dan kan het advies onvolledig zijn. Uit het advies moet blijken hoe de anamnese zich verhoudt tot resultaten van het (eigen) onderzoek en/of de conclusies die daaraan worden verbonden.
- Uit advies moet blijken wat de deskundigheid is van de adviseur. Dat kan blijken uit de ondertekening van het advies.
- Is de cliënt onder behandeling en is zijn behandelaar niet geraadpleegd, dan moet het advies vermelden waarom de adviseur dat niet noodzakelijk acht.
- Het advies moet gebaseerd zijn op actuele feiten en gegevens. De term 'actueel' laat zich niet als standaard kwantificeren, maar is afhankelijk van de individuele situatie.
- Uit het advies moet blijken volgens welke maatstaven het onderzoek is verricht.
- Heeft de adviseur intercollegiaal overleg gevoerd, dan moet het advies vermelden waar dat overleg betrekking op had en wat de invloed is geweest op de inhoud en de conclusie(s) van het advies.
- De bevindingen van de adviseur moeten zodanig zijn gepresenteerd dat controle ervan (ook) door een andere deskundige mogelijk is.
- Als de adviseur (namens het college) een expertiseonderzoek laat uitvoeren, dan mag aan die

deskundige worden gevraagd beperkingen vast te stellen. In die gevallen worden zware eisen gesteld aan de deskundigheid van die adviseur.

13.3 Probleemanalyse in het advies

- Hieruit moet inzichtelijk blijken of de cliënt beperkingen ondervindt in zijn zelfredzaamheid en participatie. En zo ja, welke dat zijn én of die beperkingen moeten leiden tot het verlenen van een maatwerkvoorziening of juist niet omdat gebruik gemaakt kan worden van andere oplossingen. Het college moet uit het advies in ieder geval kunnen opmaken dat er beperkingen worden ondervonden in de zelfredzaamheid en participatie en in welke mate.
- In het advies moeten allereerst alle relevante feiten worden vermeld die tijdens het onderzoek naar voren zijn gekomen en vervolgens moeten deze feiten zijn betrokken in de probleemanalyse en de conclusie(s).
- Het advies moet vermelden wat bijvoorbeeld de stoornis (verlies van functies of anatomische eigenschappen) is en welke beperkingen (problemen bij uitvoeren van activiteiten) daar uit voorvloeien.
- Het advies zelf mag geen diagnose bevatten, omdat het advies dan niet meer objectief is.
- Het is van belang dat het advies vermeldt wat de prognose van de beperkingen is, zo mogelijk met een tijdpad. Een prognose kan progressief of stationair zijn.

Inhoud, motivering en gegevens van het advies

- Het advies moet inzichtelijk en logisch zijn.
- De bevindingen van de adviseur moeten zodanig zijn gepresenteerd dat controle ervan (ook) door een andere deskundige mogelijk is (zie ook hiervoor).
- Het advies moet zijn voorzien van een deugdelijke en voor derden kenbare schriftelijke motivering.

13.4 Conclusie(s) en ondertekening van het advies

- De conclusie(s) van de adviseur moeten aansluiten op zijn bevindingen en mogen daar zeker niet mee in tegenspraak zijn.
- Het advies wordt ondertekend door de adviseur zelf en eventueel (ook) door de adviseur (meestal een arts) onder wiens verantwoordelijkheid het advies tot stand is gekomen.
- Het advies moet vermelden dat de strekking ervan is verteld aan de cliënt en of deze zich daarin kan vinden.

HOOFDSTUK 14 SLOTBEPALINGEN

Deze beleidsregels worden aangehaald als Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Amersfoort 2020 en treden op 1 januari 2020 in werking onder intrekking van de beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Amersfoort 2019 en de beleidsregels landelijke toegankelijkheid maatschappelijke opvang Amersfoort

Aldus vastgesteld te Amersfoort op.

Burgemeester en wethouders van de gemeente Amersfoort,

de secretaris, de burgemeester,

BIJLAGEN

I Voorbeelden van algemeen gebruikelijke voorzieningen

- (Elektrische)Tandem (met uitzondering van een ouder-kind tandem)
- Fiets met lage instap, ligfiets
- Spartamet/tandemmet
- Elektrische fiets (al dan niet met lage instap)
- (Elektrische) bakfiets, fietskar, aanhangfiets uit de reguliere handel
- Personenauto en de gebruikskosten die daaraan verbonden zijn
- Brommer of scooter
- Verhoogd toilet
- Handgrepen
- Doucheglijstang
- Thermostaatkraan
- Eenhendelmengkraan
- Kookplaat (alle varianten)
- Verrijdbare airco
- Luchtbevochtiger
- Zonwering
- Wasdroger
- Korfladen
- Verwijderen van lavet en vervangen door een douche
- Centrale verwarming
- Vervanging van vloerbedekking en gordijnen indien ouder dan 8 jaar
- Vervanging van reeds afgeschreven zaken
- Renovatie badkamer na 20 jaar
- Renovatie keuken na 20 jaar
- Elektrische garagedeuropener
- Oplaadpunt ten behoeve van opladen elektrisch vervoermiddel
- Tweede toilet (tenzij eerste toilet niet toegankelijk is vanwege beperkingen)
- Dorpels in de woning verwijderen

II Onderzoek naar (dreigende) overbelasting

Algemeen

Het college onderzoekt als daar aanleiding voor is of er in de individuele situatie moet worden afgeweken van de algemene regels. Reden om in de individuele situatie af te wijken, kan zijn dat degene van wie wordt verwacht dat zij taken of activiteiten overneemt in het kader van gebruikelijke hulp, overbelast dreigt te raken (hierna de huisgenoot). Overbelasting is: meer belasten dan het prestatievermogen toelaat. In medische kringen praten we over het(on)evenwicht tussen draagkracht(belastbaarheid) en draaglast (belasting). Overbelasting kan veroorzaakt worden door een combinatie van symptomen van lichamelijke of psychische aard en wordt bepaald door in- en uitwendige factoren.

Factoren die van invloed zijn op de draagkracht

- lichamelijke conditie huisgenoot
- geestelijke conditie huisgenoot
- wijze van omgaan met problemen (coping)
- motivatie voor ondersteunings- en/of zorgtaak
- sociaal netwerk

Factoren die van invloed zijn op de draaglast

- omvang en mate van (on)planbaarheid van ondersteuningstaken; ziektebeeld en prognose
- inzicht van persoon in ziektebeeld van de cliënt
- woonsituatie
- bijkomende sociale problemen
- bijkomende emotionele problemen
- bijkomende relationele problemen

- Onderzoek naar de draaglast en draagkracht

Het kan soms heel duidelijk zijn dat de huisgenoot overbelast is. Is dit minder duidelijk, dan zal dit in het gesprek maar zeker bij de beoordeling van de aanspraak (indicatie) moeten worden uitgediept. De beperkingen in de belastbaarheid vanwege de gezondheid van de huisgenoot dienen te worden beoordeeld door een arts. In voorkomende gevallen kan het opnemen van contact met de behandelende sector volstaan om hierover een oordeel te vormen. In andere gevallen zal om een extern medisch advies moeten worden gevraagd.

Het onderzoeken van overbelasting

Onderzoeksvragen die de medewerker van het Sociaal wijkteam zouden kunnen helpen bij het verkrijgen van een indruk over de eventuele overbelasting van de huisgenoot:

- Wat zegt de huisgenoot er zelf over, hoe ervaart hij of zij het ondersteunen en/of bieden van zorg?
- Hoe is de (lichamelijke en geestelijke) gezondheid van de huisgenoot?
- Zijn er signalen van overbelasting: nervositeit, vermoeidheid?
- Heeft de huisgenoot een uitlaatklep? Heeft hij of zij de mogelijkheid om activiteiten buitenshuis te doen?
- Kan iemand zijn verhaal kwijt bij vrienden, familie of professionals? Wordt er respijtzorg geboden zodat de huisgenoot even op adem kan komen?
- Hoe is de relatie tussen de huisgenoot en de cliënt? Hoe stelt de cliënt zich op, veeleisend of juist dankbaar? Kan de huisgenoot grenzen aangeven en 'nee' zeggen? Is er irritatie tussen de huisgenoot en de cliënt?
- Heeft de huisgenoot inzicht in de beperkingen van de cliënt? (Als men weet dat bepaald gedrag uit bijvoorbeeld een ziekte of aandoening voortkomt, kan het gemakkelijker zijn dat gedrag te accepteren)
- Hoeveel tijd heeft de huisgenoot? Heeft iemand een baan, een eigen gezin, een ander familielid dat ondersteuning of zorg (verpleging en verzorging) behoeft? Voorbeeld. Een echtgenoot ondervindt beperkingen terwijl zijn vrouw ook al voor haar ouders zorgt.
- Is de ondersteuning of de zorg te plannen of is er continu controle en toezicht nodig?
- Hoe is de prognose? (Een terminale situatie is altijd zwaar, maar een situatie die langdurig en stabiel is, kan ook veeleisend zijn)
- Wat zijn de knelpunten in de ondersteuning en/of de zorg?
- Hoe is de woonsituatie? Woont men afgelegen, of in een flat zonder lift zodat de cliënt en de huisgenoot min of meer samen opgesloten zitten.

Symptomen die zouden kunnen wijzen op overbelasting

Diverse symptomen zijn waar te nemen bij (dreigende) overbelasting. De mate waarin ze zich manifesteren, zal van persoon tot persoon verschillen. Daarnaast dient men zich te bedenken dat het hierbij om veelal aspecifieke symptomen gaat die ook bij andere stoornissen kunnen passen. Dit is een van de redenen waarom de beoordeling hiervan bij een medisch adviseur moet worden neergelegd. Het bestaan van deze symptomen moet dus als een mogelijk signaal worden opgevat.

Mogelijke symptomen van overbelasting zijn:

- Gespannen spieren, vaak in schoudergordel en rug.
- Hoge bloeddruk.
- Gewrichtspijn.
- Gevoelens van slapte.
- Slapeloosheid.
- Migraine, duizeligheid.
- Spierkrampen.
- Verminderde weerstand, ziektegevoeligheid.
- Opvliegingen.
- Ademnood en gevoelens van beklemming op de borst.
- Plotseling hevig zweten.
- Gevoelens van beklemming in de hals.
- Spiertrekkingen in het gezicht.

- Verhoogde algemene prikkelbaarheid, boosheid, (verbale) agressie, zwijgen. Ongeduld.
- Vaak huilen.
- Neerslachtigheid.
- Isolering.
- Verbittering.
- Concentratieproblemen.
- Dwangmatig denken, niet meer kunnen stoppen.
- Rusteloosheid.
- Perfectionisme.

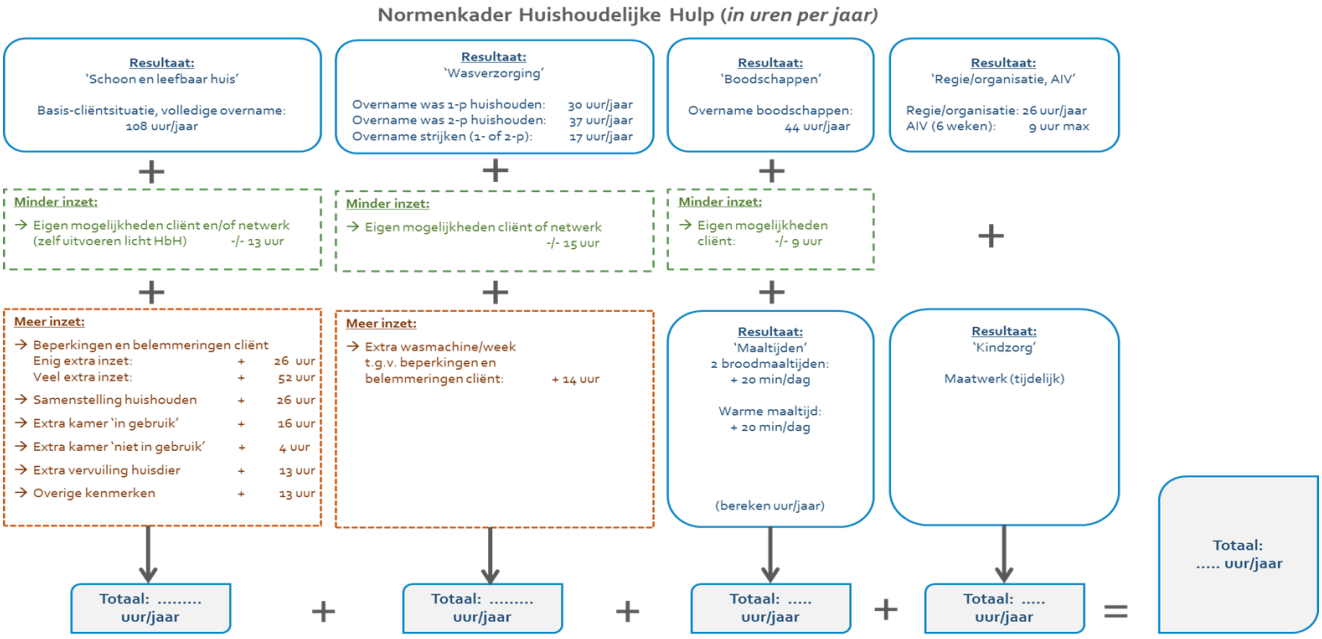
Geen beslissingen kunnen nemen.Denkblokkades.

Bijlage III Normenkader huishoudelijke hulp

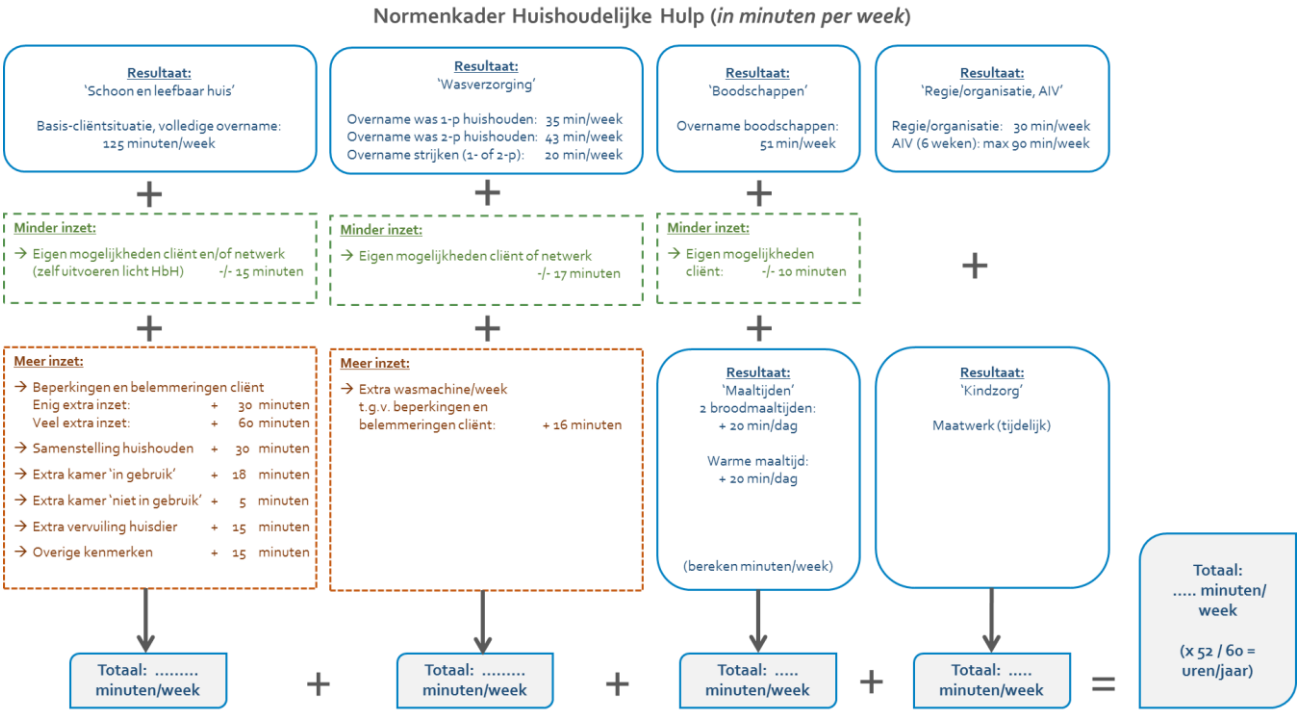
Normenkader

Onderstaande, 1e afbeelding, geeft het normenkader voor de Huishoudelijke Ondersteuning weer. Per resultaatgebied is uitgewerkt hoeveel professionele inzet nodig is voor de verschillende resultaten in de gemiddelde cliëntsituatie en wat het effect hierop is van verschillende factoren.

De normtijden zijn weergegeven als 'uren per jaar'. Daarmee wordt tegemoetgekomen aan de landelijke beweging als gevolg van de uitspraken van de CRvB om tijdbesteding inzichtelijk te maken voor de cliënt en daarmee diens rechtspositie te bewaken. Maar tegelijk wordt flexibele toepassing naar individuele cliëntsituaties mogelijk, zodat er ruimte is voor het maatwerk dat van week tot week nodig is. In de 2e afbeelding bevat dit normenkader ook 'minuten per week'. Wij sluiten aan bij de normtijden van het KPMG Plexus / bureau HHM- onderzoek wat voldoende objectief en deugdelijk is en overeenkomt met ons beleid. De gemeente Amersfoort baseert hier dan ook de normtijden op. Mocht blijken dat er meer inzet nodig is bovenop de normtijden dan zetten we dat ook in.



Afbeelding 1 Bron: bureau HHM



Afbeelding 2: bron bureau HHM

In het normenkader wordt per onderdeel de frequentie en/of de benodigde tijd genoemd dat toegekend kan worden. Het gaat hierbij nadrukkelijk om een algemene richtlijn. Iedere individuele situatie wordt separaat onderzocht en als die situatie erom vraagt dan wordt van de normtijden afgeweken. Voor alles geldt dat als maatwerk vraagt om hiervan af te wijken, dit voorgaat op de algemene richtlijn.

Het normenkader is gebaseerd op onder andere:
- De beleidsregels Wmo (hulp bij het huishouden) van de gemeente Amersfoort.
- Definitie van het resultaat: Een huis is schoon en leefbaar indien het normaal bewoond en gebruikt kan worden en voldoet aan basale hygiëne- eisen. Schoon staat voor: een basishygiëne borgen, waarbij vervuiling van het huis en gezondheidsrisico's van bewoners worden voorkomen. Leefbaar staat voor: opgeruimd en functioneel, bijvoorbeeld om vallen te voorkomen.|
- De afbakening van de ruimtes waarop de voorziening betrekking heeft: De inwoner moet gebruik kunnen maken van een schone woonkamer, slaapvertrekken, de keuken, sanitaire ruimtes en gang/trap.
- De afbakening van activiteiten die onder de voorziening vallen en welke niet: Het schoonmaken van de buitenruimte bij het huis (ramen, tuin, balkon, etc.) maken geen onderdeel uit van Huishoudelijke Ondersteuning.
- De normering van de voorziening: Voor de onderbouwing van de maatwerkvoorziening huishoudelijke hulp, maken we gebruik van het HHM- KPMG normenkader.
- De mogelijkheid om af te wijken van het normenkader.

Het normenkader wordt op de volgende manier geïnterpreteerd:
- De ondersteuningstijd zoals in afbeelding 1 en afbeelding 2 weergegeven is de benodigde ondersteuningstijd voor volledige overname van alle huishoudelijke hulp activiteiten bij de gemiddelde cliëntsituatie. Dit vormt de basis die voor de individuele cliënt op maat moet worden gemaakt.
- Het betreft gemiddelde uren per jaar, en is ook weergeven in gemiddelde minuten per week.
- De professionele hulp verdeelt zelf de uit te voeren werkzaamheden en de gemiddelde beschikbaar gestelde uren in de tijd, uiteraard in overleg met de cliënt. Zo worden uiteindelijk alle activiteiten uit het ondersteuningsplan met de overeengekomen frequentie uitgevoerd (dus ook de activiteiten die niet elke week hoeven worden uitgevoerd). In onderstaande afbeelding (en) is een overzicht opgenomen van de

activiteiten en frequentie van uitvoering hiervan waarop het normenkader is gebaseerd.
- Het normenkader betreft de voor de hulp beschikbare totale tijd. Het betreft dus geen instructietijd voor het uitvoeren van bepaalde activiteiten. In ieder huishouden, in iedere situatie, is sprake van net weer wat andere verdelingen van activiteiten en van de tijd die dit kost.
- De totale tijd die conform het normenkader beschikbaar wordt gesteld, zien wij als het jaarlijks aantal uren dat gemiddeld is te besteden ten behoeve van de te bereiken resultaten. In vakantieperiodes kan in overleg met de cliënt de inzet worden aangepast. Uit diverse onderzoeken is gebleken dat deze totaaltijd toereikend is om te doen wat nodig is in de gemiddelde cliëntsituatie. Voorwaarde hiervoor is daarom dat goed onderzoek is gedaan naar de individuele situatie van de cliënt (keukentafelgesprek door het wijkteam).

Met dit normenkader kan een verantwoord niveau van een schoon, opgeruimd en georganiseerd huishouden worden gerealiseerd. Dit is in verschillende onderzoeken in den lande door HHM - KMPG, mede in afstemming met breed samengestelde expertgroepen, zo vastgesteld. Aandachtspunt is dat persoonlijke opvattingen van cliënten of hulpen soms anders zijn dan de vakinhoudelijke consensus waarop dit normenkader is gebaseerd.

Bijlage IIII uren en tarieven PGB BW

Bij het stellen van de indicatie wordt bepaald waar de persoon op is aangewezen. Het kan dat de persoon in aanmerking komt voor een PGB, als wordt voldaan aan de daarvoor geldende voorwaarden.

Gemiddelde cliëntsituatie:

- een huishouden met 1 of 2 volwassenen zonder thuiswonende kinderen;
- wonend in een zelfstandige huisvestingssituatie, gelijkvloers of met een trap;
- er zijn geen huisdieren aanwezig die extra inzet van ondersteuning vragen;
- de cliënt kan de woning dagelijks op orde houden (bijvoorbeeld aanrecht afnemen, algemeen opruimen) zodat deze gereed is voor de schoonmaak;
- de cliënt heeft geen mogelijkheden om zelf bij te dragen aan de activiteiten die moeten worden uitgevoerd;
- er is geen ondersteuning vanuit mantelzorgers, netwerk en vrijwilligers bij activiteiten die moeten worden uitgevoerd;
- er zijn geen beperkingen of belemmeringen aan de orde bij de cliënt die maken dat de woning extra vervuilt of dat de woning extra schoon moet zijn;
- de woning heeft geen uitzonderlijke inrichting en is niet extra bewerkelijk of extra omvangrijk.

Het geïndiceerde arrangement is richtinggevend voor het aantal uren begeleiding. Er wordt dan beschikt op basis van een basis 4 uur MBO voor de collectieve uren, aangevuld/verrekend met de individuele zorgvraag van de cliënt, vastgesteld in aantal uren verdeeld naar ondersteuningsuren voor begeleiding basis (MBO) en begeleiding specialistische (HBO), aangevuld met een WIT om de collectieve component in te kunnen kopen.

Hoogte PGB BW vaststellen o.b.v. van maatwerkvoorziening;

Uitgangspunt zijn onderstaande bandbreedte en uurtarieven voor ondersteuning specialistisch en ondersteuning basis voor de berekening van de etmaal tarieven voor zorg in natura (ZIN);

Arrangementen 1 ZIN 6-8 uur inzet MBO-HBO=20/80	Arrangement 2 ZIN 12-15 uur inzet MBO-HBO=50/50	Arrangement 3 ZIN 18-21 uur inzet MBO-HBO=80/20

De bandbreedtes voor de inzet van ondersteuning bij ZIN zijn als volgt vertaald naar bandbreedtes PGB. De bandbreedtes zijn opgerekt t.o.v. ZIN om per situatie een passende maatwerkvoorziening te kunnen afgeven.

Arrangementen 1 PGB 6 - 11 uur inzet HBO max. 80%	Arrangement 2 PGB 12 - 17 uur inzet HBO max. 50%	Arrangement 3 PGB 18 - 21 uur inzet HBO max. 20%

Het college stelt de tarieven vast in het Financieel Besluit.

PGB kan worden uitgebreid met een wooninitiatieventoeslag (WIT) indien zorg wordt ingekocht bij een wooninitiatief die voldoet aan de daarvoor gestelde eisen van de gemeentelijke verordening.