

Toelichting Nadere regels maatschappelijke ondersteuning

Algemeen

In de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Súdwest-Fryslân 2022 is opgenomen dat het college door middel van Nadere regels, regels stelt ter bevordering van de zelfredzaamheid en participatie van personen met een beperking of met chronische psychische of psychosociale problemen. Deze nadere regels Maatschappelijke ondersteuning gemeente Súdwest-Fryslân 2022 zijn tevens een verdere uitwerking van de Verordening.

Nadere regels vinden hun basis in de Algemene wet bestuursrecht (Awb) en zijn net zo bindend als de Verordening. Bij beoordeling van geschillen is het de rechter die toetst of de gemeente de eigen regels, zoals neergelegd in de Verordening en de Nadere regels correct heeft gehanteerd.

Artikel 1 Begripsbepalingen

De meest gehanteerde begrippen staan al in de wet of de verordening, deze blijven in de nadere regels van kracht en worden niet opnieuw toegelicht. In deze nadere regels worden er enkele aan toegevoerd. De begrippen zijn afgestemd op de begripsbepalingen in de nadere regels Jeugdhulp gemeente Súdwest-Fryslân 2018. Begrippen die in de nadere regels voorkomen zijn toegelicht in de betreffende artikelen.

Hoofdstuk 1 Vormen van ondersteuning

In de verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Súdwest-Fryslân 2022 wordt onderscheid gemaakt tussen vrij beschikbare voorzieningen en niet vrij beschikbare voorzieningen op het gebied van maatschappelijke ondersteuning. Artikel 3 van de Nadere regels gaat in op de niet-vrij beschikbare maatwerkvoorzieningen.

Een vrij beschikbare voorziening is een algemene voorziening en vrij toegankelijk voor alle inwoners ongeacht de leeftijd. De inwoner kan hier zonder voorafgaande weging door of besluit van de gemeente gebruik van maken. Het uitgangspunt is dat de ondersteuning vanuit het gebiedsteam dicht bij de inwoner plaatsvindt, dat de inwoner centraal staat en dat het gaat om het leveren van maatwerk.

Een individuele maatwerkvoorziening is pas aan de orde als na gesprek blijkt dat de inwoner als gevolg van problematiek niet op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, hulp vanuit het eigen netwerk, met vrijwilligers of voorliggende voorzieningen voldoende in staat is om op een aanvaardbare niveau zelfredzaam te zijn en te participeren. Maatwerkvoorzieningen worden individueel aan de inwoner beschikt.

Artikel 2 Informatie en advies

Het verstrekken van informatie en advies door het gebiedsteam is een algemene voorziening en vrij toegankelijk voor alle bewoners, ongeacht de leeftijd. De inwoner kan hier zonder voorafgaande weging door of besluit van de gemeente gebruik van maken en betaalt hiervoor geen bijdrage.

Het uitgangspunt is dat de ondersteuning door het gebiedsteam dicht bij de inwoner plaatsvindt, dat de inwoner centraal staat en dat het gaat om het leveren van maatwerk.

Er is keuzevrijheid voor de inwoner om voor een andere gebiedsteammedewerker te kiezen in geval er problemen ontstaan in de relatie inwoner–gebiedsteammedewerker. Wanneer een inwoner blijk geeft van twijfel aan de objectiviteit van de gebiedsteammedewerker zal de gebiedsteammedewerker daarover met de inwoner in gesprek gaan. Wanneer zij er samen niet uitkomen en de inwoner nog steeds twijfelt aan de objectiviteit, heeft hij of zij recht op ondersteuning van een andere gebiedsteammedewerker.

Artikel 3 Mantelzorgondersteuning

Ondersteuning ten behoeve van de mantelzorger met als doel het blijvend kunnen bieden van de mantelzorg en het voorkomen van overbelasting van de mantelzorger.

Het aanvragen van mantelzorgondersteuning verloopt via het gebiedsteam. Indien mogelijk ondersteunt het gebiedsteam middels een enkelvoudige advisering. Daarnaast is er de mogelijkheid dat een vrijwilligersorganisatie een vrijwilliger koppelt aan de zorgvrager, zodat de mantelzorger tijdelijk ontlast wordt. Indien voornoemde niet toereikend is voert het gebiedsteam onderzoek uit en kan dit leiden tot een individuele maatwerkvoorziening voor de cliënt. Een vorm van ondersteuning kan zijn het bieden van respijtzorg. Dit is zorg waardoor een mantelzorger tijdelijk ontlast wordt van zijn taak. Dit kan worden ingevuld door kortdurend verblijf te bieden. Vanzelfsprekend is de maatwerkvoorziening niet vrij toegankelijk en is de eigen bijdrage regeling van kracht.

Mantelzorgers van cliënten die naast een individuele maatwerkvoorziening ook gebruik maken van zorg in het kader van de Zorgverzekeringswet kunnen voor vervanging van de mantelzorg vaak een beroep doen op de eigen zorgverzekering.

Artikel 4 Individuele maatwerkvoorziening

In het Productenboek Maatwerkvoorzieningen worden de verschillende maatwerkvoorzieningen Wmo 2015 beschreven. Voor een uitgebreide toelichting wordt verwezen naar het Productenboek.

Hoofdstuk 2 Toegang tot voorzieningen

Artikel 5 Melding

De melding is het startschot van de toegang tot een voorziening op grond van de wet. Dit volgt uit artikel 2.3.2 eerste lid van de wet. De melding is vormvrij.

In afwijking van het wettelijk regime wordt een melding voor een taxipas, een enkelvoudige eenvoudige woningaanpassing en/of hulp bij het huishouden aangemerkt als een aanvraag. Hiermee wordt beoogd het besluitvormingsproces te versnellen.

Artikel 6 Onderzoek

Na de melding dient er een onderzoek plaats te vinden naar de factoren genoemd in het vierde lid van artikel 2.3.2 van de wet.

Het onderzoek moet worden verricht volgens het in de rechtspraak (ECLI:NL:CRVB:2018:819) ontwikkelde stappenplan:

1. Inventariseer de hulpvraag;

2. Breng de onderliggende problematiek gedetailleerd in kaart;
3. Stel de aard en omvang van de noodzakelijke hulp vast;
4. Breng in kaart of de cliënt alleen of met hulp over eigen mogelijkheden beschikt om de problemen op te lossen;
5. Stel vast of er nog problemen zijn waar geen oplossing voor gevonden is en welke voorziening er getroffen kan worden om hiervoor een passende oplossing te bieden.

Indien nodig kan er een onafhankelijk (medisch) deskundige worden ingeschakeld om het onderzoek te verrichten.

Artikel 7 Het (keukentafel)gesprek

Tijdens het gesprek met de cliënt wordt geprobeerd een antwoord te verkrijgen op de vragen die genoemd zijn bij artikel 6. Een cliënt kan tijdens het gesprek worden ondersteund door een onafhankelijk cliëntondersteuner (OCO), vertegenwoordiger, familie of mantelzorger.

Tijdens het gesprek wordt de mogelijkheid voor de inwoner besproken om een persoonlijk plan op te stellen en deze te overhandigen. Het werken met het persoonlijk plan van de inwoner zelf wordt aangemoedigd. Hiermee wordt er voor gezorgd dat alle betrokkenen samen met het plan instemmen.

Artikel 8 Ondersteuningsplan

Het ondersteuningsplan is de schriftelijke uitwerking van het onderzoek en het gesprek dat is gevoerd (brede vraagverheldering) tijdens het onderzoek. Het bevat de antwoorden op de vragen uit het stappenplan. Het ondersteuningsplan wordt aan de cliënt toegestuurd met het verzoek om het ondertekend retour te sturen. Met deze ondertekening kan het ondersteuningsplan als aanvraag worden aangemerkt in de zin van de Algemene wet bestuursrecht. De cliënt tekent het ondersteuningsplan voor akkoord als hij/zij het eens is met de conclusie die hieruit volgt. Als de cliënt het niet eens is met de conclusie van het onderzoek dan tekent hij/zij het ondersteuningsplan voor gezien en kan worden aangegeven waarom hij/zij zich er niet in kan vinden.

Artikel 9 Aanvraag

De Algemene wet bestuursrecht vereist dat een aanvraag wordt voorzien van een handtekening. Door het ondersteuningsplan als aanvraag aan te merken en van de cliënt te verwachten dat het ondersteuningsplan, akkoord of niet akkoord/voor gelezen, ondertekend retour wordt gestuurd kan het ondersteuningsplan als aanvraag worden aangemerkt. De cliënt krijgt op deze wijze ook inzage in de wijze waarop het besluit tot stand is gekomen, waardoor het besluitvormingsproces transparant is.

Artikel 10 Beschikking

De beschikking is het sluitstuk van de toegang. Op basis van de beschikking moet de cliënt in staat zijn te begrijpen op welke vorm van ondersteuning c.q. welke voorziening hij/zij recht heeft of waarom er geen recht bestaat op een voorziening op grond van de wet. Hiervoor is nodig dat de beschikking de cliënt goed en volledig informeert. In artikel 5 van de verordening staat beschreven wat er in de beschikking opgenomen moet worden.

Hoofdstuk 3 Persoonsgebonden budget

Artikel 11 Voorwaarden voor een pgb

In artikel 2.3.6 lid 1 Wmo 2015 is vastgelegd dat indien de cliënt dat wenst en hij aan bepaalde voorwaarden voldoet die in dit hoofdstuk omschreven zijn, het college een pgb verstrekt. Een individuele maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb wordt alleen toegekend indien cliënt dit gemotiveerd aan de hand van een opgesteld plan vraagt. Ze moet motiveren dat het bestaande aanbod van zorg in natura niet passend is (zie artikel 2.3.6 lid 2, sub b Wmo 2015). Daarnaast moet in het plan duidelijk worden aangetoond dat de verstrekking van een pgb aantoonbaar leidt tot betere en effectievere ondersteuning. Ook dient de ondersteuning aantoonbaar doelmatiger te zijn. Door het opstellen van een persoonlijk plan wordt de hulpvrager gestimuleerd na te denken over de zorgvraag, deze uit te werken, te concretiseren en tevens het doelbereik en daarmee de kwaliteit van de zorg in een later stadium te evalueren. Iemand kan niet op de motivering afgewezen worden. Deze motivering is van belang in het bredere kader van doelmatigheid van de zorg; de aanvrager wordt geacht nagedacht te hebben over zijn zorgvraag, de doelen die hij wil bereiken en welke zorg en zorgvorm daar volgens hem voor nodig is. Bij dat laatste hoort ook de afweging over het pgb als leveringsvorm en de vraag of en zo ja welke meerwaarde deze leveringsvorm de aanvrager biedt vergeleken met zorg in natura.

De wet geeft aan dat een pgb wordt verstrekt als naar oordeel van het college is gewaarborgd dat de ondersteuning van goede kwaliteit is. Daarbij zijn veiligheid, doeltreffendheid en cliëntgerichtheid de belangrijkste kenmerken. De kwaliteitseisen genoemd in artikel 9 van de verordening zijn ook van toepassing op pgb's.

De belangrijkste toets voor de doelmatigheid van de zorg zit in de algemene werkwijze die gehanteerd gaat worden. De gemeente beoordeelt het inhoudelijke plan, waar ook in staat hoe de aanvrager het pgb wil gaan besteden. Hierover vindt een gesprek plaats met de aanvrager om doelen, beoogd resultaat en benodigde inzet te bepalen. Als dat past binnen de diagnose of indicatie voor de maatwerkvoorziening, is de doelmatigheid bij de start getoetst. Een pgb wordt toegekend bij een noodzakelijke termijn van 6 maanden of meer, in specifieke situaties kan maatwerk worden geleverd. Dit moet dan goed onderbouwd worden door de deskundige.

Vanaf het moment dat de zorg geleverd wordt, is de budgethouder in de rol van opdrachtgever primair verantwoordelijk voor de kwaliteit van de geleverde zorg, samen met zijn zorgaanbieder. Dit is een verschil met zorg in natura, waar de gemeente als opdrachtgever verantwoordelijk is voor de kwaliteit van de geleverde zorg.

Er kan in beginsel geen pgb worden toegekend voor de kosten van hulp die al is verleend. Eerst moet de behoefte aan hulp en de aanvraag beoordeeld (kunnen) worden, daarna het pgb vastgesteld en pas daarna kan er met het toegekende budget door de cliënt hulp worden ingekocht c.q. kosten worden gemaakt. Er kan een uitzondering door het college worden gemaakt, als de noodzaak van de gemaakte kosten vaststaat.

Zorg die ingekocht wordt met een pgb kan geleverd worden door het sociale netwerk of iemand buiten het sociale netwerk die geen professional is (informele ondersteuning). Als de zorg wordt geboden door een professional die ook deel uitmaakt van het sociaal netwerk van de cliënt, dan is er sprake van informele ondersteuning. De sociale relatie tussen cliënt en de zorgverlener gaat voor op de professionele. De hoogte is afhankelijk van de ondersteuningsvorm en gebaseerd op de tarieven voor zorg in natura. De opbouw van deze tarieven is weergegeven in de verordening. Tussenpersonen en belangenbehartigers worden niet uit een pgb betaald.

Pgb en zorg in natura kunnen samengaan

Als een cliënt meerdere zorgproducten nodig heeft is het mogelijk dat hij het ene zorgproduct in natura ontvangt en het andere product met een pgb zelf regelt. Het is niet mogelijk om één zorgproduct deels in natura en deels in de vorm van een pgb te ontvangen.

Hoofdstuk 4 Hulp bij het huishouden

Artikel 12 Hulp bij Huishouden

Dit artikel spreekt voor zich.

Zie bijlage I Richtlijn Gebruikelijke hulp en bijlage II Normtijden Hulp bij het huishouden.

Hoofdstuk 5 Bijdrage voor een algemene voorziening

Artikel 13 Bijdrage voor algemene voorzieningen

Dit artikel spreekt voor zich.

Artikel 14 Bijdrage lichte ondersteuning gebiedsteam

Dit artikel spreekt voor zich.

Hoofdstuk 6 Eigen bijdrage voor een maatwerkvoorziening

Artikel 15 Bijdrage voor maatwerkvoorzieningen

Dit artikel spreekt voor zich.

Artikel 16 Bijdrage in de kosten van collectief vervoer

Collectief vervoer en vervoer eigen auto

Het lokaal verplaatsen per vervoermiddel is de mogelijkheid om in de eigen woon- en leefomgeving te gaan en staan waar men wil. Als het gaat om het zich lokaal verplaatsen per vervoermiddel is het te bereiken resultaat dat de aanvrager zich met een of ander vervoermiddel binnen zijn eigen woonplaats en het direct daaromheen gelegen gebied (is zorggebied) kan verplaatsen. Er wordt, de Centrale Raad volgend, geen voorziening verstrekt als de aanvrager zelfstandig, al dan niet met hulpmiddelen en in redelijk tempo meer dan 800 meter kan lopen. De verplaatsingen moeten passen in het kader van het leven van alledag. Het gaat om verplaatsingen nodig voor het doen van boodschappen (zodat ook op deze wijze het resultaat van het kunnen beschikken over de eerste levensbehoeften wordt bereikt), nodig om op bezoek te gaan, nodig om naar artsen, paramedici, specialisten en voor ziekenhuisonderzoek, voor zover het zogenaamde zittend ziekenvervoer daar geen oplossing voor biedt.

Ook het vervoer om in de natuur te zijn, al dan niet met familie of vrienden, of het vervoer om een kerk, een sporthal, of een museum te bezoeken valt hier onder. Verplaatsingen in het kader van een betaalde baan of opleiding vallen niet onder de Wmo.

Verder zijn ook vervoer naar een vakantieadres en ander verblijf buiten het zorggebied uitgesloten.

Er wordt gesproken over lokaal verplaatsen, waarbij gedacht moet worden aan verplaatsingen in een straal van 25 kilometer rond de woning. Buiten dit gebied kan gebruik worden gemaakt van de mogelijkheden van het bovenregionale vervoer, dat Valys in opdracht van het ministerie van VWS verricht.

Er wordt geen onbeperkte kosteloze vervoermogelijkheid aangeboden. De omvang van de te bieden compensatie zal over het algemeen liggen tussen 1500 en 2000 kilometer per jaar. Het kan voorkomen dat er een grotere vervoersbehoefte bestaat.

Net als voor personen zonder beperkingen geldt dat men voor het vervoer een eigen ritbijdrage dient te betalen.

Cliënten hebben de keuze om te kiezen uit taxivervoer of gebruik eigen vervoer (eigen auto). Een combinatie van beiden is niet mogelijk. Wanneer cliënt ervoor kiest om gebruik te maken van taxivervoer, dan kan hij gebruik maken van de taxibedrijven waarmee een raamovereenkomst is afgesloten.

Wanneer er gebruik wordt gemaakt van eigen vervoer (eigen auto) bedraagt de vergoeding € 0,21 per kilometer op basis van de vastgestelde vervoersbehoefte binnen de straal van 25 kilometer van de woonplaats.

Artikel 17 Autoaanpassing en bijdrage in de kosten

Autoaanpassing

Verstrekking van een voorziening in de kosten verbonden aan aanpassing van een eigen auto kan geschieden wanneer het collectief vervoer en individuele voorzieningen in combinatie met aanvullende maatregelen geen adequaat antwoord geven op de mobiliteitsbehoefte respectievelijk de geconstateerde beperkingen.

Door autoaanpassing kan iemand met een aantoonbare beperking op een normale wijze zijn auto gebruiken. Daar de aanpassing vaak ook een andere wijze van bedienen van de auto inhoudt, kan op grond van de Wmo vergoeding van de in verband hiermede noodzakelijke rijlessen plaatsvinden.

Wel moet de auto waarvoor een aanpassing wordt aangevraagd een technische levensverwachting hebben van minimaal vijf jaar.

Uiteraard komen alleen die voorzieningen voor vergoeding in aanmerking die niet standaard op een middenklasseauto zijn te verkrijgen. De middenklasseauto is het referentiekader, omdat bij een middenklasseauto een aantal voorzieningen standaard (=algemeen gebruikelijk) zijn.

Voorwaarden voor het treffen van een autoaanpassing zijn dat de auto redelijk is aan te passen én in goede staat verkeert.

Autoaanpassingen kunnen betreffen: de bediening en besturing van de auto; het in en uit de auto komen; de zithouding; het in de auto meenemen van een rolstoel.

Vervoer per auto's in bijzondere uitvoering (busjes) kan noodzakelijk zijn als de gehandicapte de overstap van rolstoel naar duopassagierstoel niet meer kan maken en achterin een busje vervoerd moet worden. Aanpassingen bestaan uit: oprijgoten, liftsystemen.

Bij bijvoorbeeld kinderen met een spierziekte, die aangewezen zijn op een elektrische rolstoel, kan een aangepast busje een adequate voorziening zijn om de kinderen te verplaatsen.

Factoren die bij de beoordeling een rol kunnen spelen zijn:

- ernstig gehandicapte kinderen moeten voor hun sociale en culturele ontwikkeling meer nog dan normale kinderen gestimuleerd en geactiveerd worden;
- het gezinsleven wordt vaak sterk bepaald door de mobiliteitsmogelijkheden van het gehandicapte kind. Vervoer per taxi biedt hier doorgaans geen adequaat aanbod;
- weekeinden en vakanties draaien vaak om de vervoersmogelijkheden van dit ene gezinslid.

De autoaanpassingen geschieden meestal door gespecialiseerde bedrijven.

Op basis van minimaal twee offertes wordt beoordeeld welke maximale vergoeding kan worden uitbetaald.

Hoofdstuk 7 Bepalen van de kostprijs van een maatwerkvoorziening

Artikel 18 Kostprijs maatwerkvoorziening

De kostprijs van een maatwerkvoorziening is gebaseerd op de kosten die de gemeente verschuldigd is. Deze kosten zijn bepaald in contracten met aanbieders op basis van aanbestedingen.

Hoofdstuk 8 Stallingsvoorzieningen scootmobielen

Artikel 19 Adequate scootmobielstalling

Op het moment dat een scootmobiel wordt toegekend, moet zorgvuldig bekeken worden of deze scootmobiel (brand-)veilig gestald kan worden. Door de toename van het aantal scootmobielen vereist een (brand-)veilige stalling steeds meer aandacht.

In de handreiking brandveilig stallen scootmobielen Súdwest-Fryslân is vastgelegd met welke zaken rekening moet worden gehouden bij het al dan niet realiseren van scootmobielstallingen in grote wooncomplexen.

Als hoofdregel geldt: Aan personen aan wie een voorziening voor een scootmobiel is toegekend, wordt de scootmobiel pas feitelijk geleverd als er een adequate stalling aanwezig of realiseerbaar is. Dit betekent dat er altijd een huisbezoek en contact met de verhuurder plaats moet, zal vinden om dit te controleren.

Er bestaan verschillende mogelijkheden voor het realiseren van een scootmobielstalling, namelijk:

- a. een stallingsmogelijkheid in de woning;
- b. een algemene voorziening per complex (bergingen, gemeenschappelijke ruimte etc.);
- c. een algemene voorziening per verdieping of unit;
- d. een individuele voorziening bij de woning.

Allereerst moet worden gekeken worden of een stallingsmogelijkheid in de woning aanwezig of realiseerbaar is. Is deze niet aanwezig of realiseerbaar dan zal gekeken worden naar mogelijkheid 2 (een algemene voorziening per complex), vervolgens naar mogelijkheid 3 (een algemene voorziening per verdieping of unit) en als laatste naar mogelijkheid 4 (een individuele voorziening bij de woning).

Hoofdstuk 9 Tegemoetkoming in diverse kosten

Artikel 20 Tegemoetkomingen in diverse kosten

De gemeente heeft in alle gevallen de mogelijkheid om bij de aanvrager twee of meer offertes op te vragen waarop de beschikking wordt gebaseerd.

Lid 1. Verhuiskostenvergoeding

Een verhuiskostenvergoeding kan in de vorm van een gemaximeerde financiële tegemoetkoming worden toegekend. Dit is in drie situaties mogelijk aan de orde:

1. de aanvrager gaat vanwege problemen met het normale gebruik van de woning verhuizen naar een adequate woning;
2. de aanvrager vraagt een woonvoorziening aan in de vorm van een woningaanpassing, maar na onderzoek blijkt verhuizing de goedkoopst adequate oplossing te zijn voor het woonprobleem. Ook mogelijk is dat de betreffende woning niet kan worden aangepast;
3. kleine woningaanpassingen in de nieuw te betrekken woning kunnen wel plaatsvinden, voor zo ver deze kosten, tezamen met de verhuiskostenvergoeding, het goedkoopst zijn.

De verhuiskostenvergoeding wordt uitbetaald na inlevering van nota's tot maximaal € 2.595,00. Alleen kosten die direct betrekking hebben op de verhuizing komen in aanmerking voor vergoeding. Te denken valt aan de kosten van huur voor een verhuisauto, verf, behang, vloerbedekking, oversluitkosten voor telefoon en nutsvoorzieningen. Uitgegaan wordt van "de goedkoopst-adequate voorziening". Om laatstgenoemde vast te kunnen stellen, wordt de Nibud Prijzengids gehanteerd.

Kosten voor aanschaf van inrichtingselementen, zoals meubels, komen niet voor vergoeding in aanmerking.

Een financiële tegemoetkoming in de kosten van verhuizing is bedoeld als goedkoopst-adequaat alternatief voor een dure woningaanpassing in gevallen waarin die verhuizing niet algemeen gebruikelijk is, gelet op leeftijd, gezins- of woonsituatie. Voorspelbare verhuizingen van senioren (levensloop) zijn in beginsel algemeen gebruikelijk.

Voor verhuizingen naar WLZ-instellingen of andere zorginstellingen wordt geen tegemoetkoming verstrekt, evenmin voor verhuizingen naar woningen die niet geschikt of bestemd zijn voor permanente bewoning.

Een verhuiskostenvergoeding kan worden verstrekt wanneer er sprake is van ondervonden belemmeringen bij het normale gebruik van de woning die door middel van een verhuizing op de goedkoopst-adequate wijze kunnen worden opgelost. Deze eis wordt niet gesteld als het gaat om een verhuizing naar een ADL-woning (ADL = Algemeen Dagelijkse Levensverrichtingen) en evenmin in situaties waarin het gaat om een persoon buiten de Wmo-doelgroep een aangepaste woning te laten vrijmaken. Alleen als het vrijmaken van de woning op verzoek van het College of na overleg met het College gebeurt, is er aanspraak op een tegemoetkoming voor verhuis- en herinrichtingskosten.

Het College verstrekt in beginsel geen tegemoetkoming in de kosten voor verhuizing en herinrichting, indien de verhuizing heeft plaatsgevonden voordat op de aanvraag is beschikt, tenzij achteraf alsnog kan worden vastgesteld dat er problemen bij het normale gebruik van de woning werden ondervonden in de verlaten woning. Als dat laatste niet meer kan, is dat reden voor afwijzing.

Lid 2. Bedragen sportvoorzieningen

De sportrolstoel is een bovenwettelijke voorziening. De sportrolstoel wordt verstrekt in de vorm van een persoonsgebonden budget. Dit persoonsgebonden budget is niet kostendekkend en dient beschouwd te worden als tegemoetkoming in de kosten van aanschaf en onderhoud voor de periode van drie jaar. Het restant van het aanschafbedrag van de sportvoorziening kan vaak via fondsen worden gekregen. Er is sprake van 2 soorten vergoedingen.

Voor een handbewogen sportrolstoel € 2.861,00 en voor een elektrische sportsolstoel € 5.722,00. Dit bedrag is inclusief onderhoud voor een periode van drie jaar.

Daarnaast kan maximaal € 520,00 per jaar maximaal worden vergoed voor de kosten van vervoer ten behoeve van sportuitoefening. Voor het vervoer vindt de betaling achteraf plaats na het indienen van bewijsstukken, bijvoorbeeld lidmaatschapskaart en/of overzicht wedstrijden.

Lid 3. Bezoekbaar maken woning

Het college kan een woonvoorziening treffen voor het bezoekbaar maken van één woonruimte indien de aanvrager zijn hoofdverblijf heeft in een op grond van artikel 5 van de Wet toelating zorginstellingen erkende instelling.

Onder bezoekbaar maken wordt uitsluitend verstaan: het middels een woonvoorziening bewerkstelligen dat de aanvrager de woonruimte, de woonkamer en een toilet kan bereiken. Bereiken moet daarbij letterlijk worden opgevat: het gaat niet om gebruiken, maar om bereiken. De tegemoetkoming in de kosten is begrensd tot € 2.595,00. De aanvraag dient samen met minimaal twee offertes te worden ingediend bij de gemeente waarin de aan te passen woning staat. Er kan van worden uitgegaan dat ouders als zij gaan verhuizen van een voor hun kind in het verleden geschikt gemaakte woning, rekening houden met het kunnen bezoeken van hun kind, ook in de nieuwe woning.

Lid 4. Autokostenvergoeding

De autokostenvergoeding kan zowel voor de eigen auto als ook voor het gebruik van een auto van een derde worden gebruikt.

De leden 5 en 6 spreken voor zich.

Hoofdstuk 10 Tegemoetkoming meerkosten personen met een beperking of chronische problemen

Artikel 21 Tegemoetkoming meerkosten personen met een beperking of chronische problemen

Voor personen met een beperking of chronische problemen die een inkomen hebben lager dan 120% van de bijstandsnorm, kent de gemeente een uitgebreide collectieve ziektekostenverzekering of een tegemoetkoming voor de premie voor de aanvullende zorgverzekering. Via bijzondere bijstand kunnen personen met een beperking of chronisch problemen een tegemoetkoming ontvangen voor het volledig verbruikte verplichte eigen risico.

Voor inwoners die gebruik maken van een Wmo voorziening geldt een eigen bijdrage die geïnd wordt via het CAK. De eigen bijdragen Wmo worden vergoed in de collectieve zorgverzekering AV Frieso (tot

een maximum van een bepaald bedrag per jaar; terug te vinden in de verzekeringsvoorwaarden). Er zal echter een groep mensen zijn die daar geen gebruik van (kan) maken omdat zij (nog) niet aan de AV Frieso deelnemen. Deze inwoners verkiezen een zorgverzekering bij een andere zorgverzekeraar. Voor deze groep is er een tegemoetkoming voor de premie van een aanvullende zorgverzekering.

De AV Frieso zal niet voorzien in alle ervaren meerkosten van chronisch zieken en gehandicapten. Met name waar het meerkosten betreft voor niet medisch gerelateerde kosten die niet verzekeraar zijn. De bijzondere bijstand biedt dan ondersteuning. De bijzondere bijstand wordt toegekend op basis van draagkracht/draaglast. Ook via bijzondere bijstand kunnen personen met een beperking of chronisch problemen een tegemoetkoming ontvangen voor het volledig verbruikte verplichte eigen risico. De aanvrager dient zelf objectief aannemelijk te maken, waaruit de chronische ziekte of beperking blijkt. Bovendien is een kopie van het overzicht van de zorgverzekeraar nodig, waaruit blijkt dat het verplicht eigen risico over het kalenderjaar in zijn geheel is betaald.

Hoofdstuk 11 Gebruikelijke hulp en Informele hulp

Artikel 22 Gebruikelijke hulp

Dit artikel spreekt voor zich. De Tweede Kamer motie door de leden Vera Bergkamp en Otwin van Dijk (juni 2016) over jonge mantelzorgers is hierin opgenomen.

Artikel 23 Onderscheid formele en informele hulp

Dit artikel is gebaseerd op jurisprudentie en het Burgerlijk Wetboek en is gedeeltelijk gelijk aan de definities uit de jeugdzorg. Indien de hulp wordt geboden door iemand uit het sociaal netwerk die tevens een professional is, wordt de hulp aangemerkt als informele hulp. De sociale relatie gaat dus voor op de professionaliteit. Zie uitspraak ECLI:NL:CRVB:2021:1999 en ECLI:NL:CRVB:2021:2174.

Hoofdstuk 12 Mantelzorgers

Artikel 24 Blijk van waardering voor mantelzorgers

Mantelzorgers zijn onmisbaar in de gemeenschap en leveren een zeer waardevolle bijdrage. Door de inzet van mantelzorgers kunnen mensen (zorgontvangers) langer thuis blijven wonen. Door de aanwezigheid van mantelzorg is meestal geen of minder professionele zorg of ondersteuning nodig.

De waardering is bedoeld voor mantelzorgers die intensief en langdurig onbetaald zorg verlenen aan een zorgvrager waarbij de zorgverlening rechtstreeks voortvloeit uit de sociale relatie. De zorg kan bestaan uit diverse werkzaamheden (het huishouden doen, wassen en aankleden, gezelschap houden, vervoer, geldzaken regelen, etc.). Het gaat om mantelzorgers die drie maanden of meer, acht uur per week of meer onbetaalde zorg hebben verleend aan een zorgontvanger.

Mantelzorg overstijgt in duur en intensiteit de normale, gebruikelijke zorg voor elkaar in een huishouden. Mantelzorg gaat om onbetaalde zorg.

Als de zorgontvanger in de gemeente woonachtig is, kan de mantelzorg in aanmerking komen voor een waardering. Met de aanvraag verklaren zowel zorgvrager als mantelzorg de aanvraag naar waarheid te hebben ingevuld.

Hoofdstuk 13 Het betrekken van ingezetenen bij het beleid

Artikel 25 Het betrekken van ingezetenen bij het beleid

De gemeente heeft al een inspraakregeling in de inspraakverordening. Deze wordt ook voor deze nadere regels toegepast.

De veranderingen in de structuur van het sociaal domein zijn omvangrijk. Ze raken een groot aantal inwoners, waarbij de impact van de veranderingen ook groot kan zijn. Het is daarom van belang voor onze inwoners betrokken te worden en te zijn.

Er zijn vier onafhankelijke adviesraden actief op het gebied van het Sociaal Domein. De gemeenten stellen hiervoor faciliteiten beschikbaar. Het betreft:

- Cliëntenraad WWB: voor de doelgroep uitkeringsgerechtigden;
- Adviesraad Wmo en Jeugd: voor de doelgroep Wmo-clënten en Jeugd-clënten;
- Cliëntenparticipatie Integraal Gehandicaptenbeleid: voor de doelgroep mensen met een fysieke of zintuiglijke beperking;
- SW-raad: voor de doelgroep sociale werkvoorziening.

De SW-raad brengt advies uit aan de directie en bestuur van Empatec, terwijl de overige adviesraden advies uitbrengen aan het college en/of de gemeenteraad.

De eerste drie adviesraden hebben gezamenlijk aangegeven vooralsnog zelfstandig te willen blijven; zij vinden samenvoeging op dit moment niet wenselijk. De adviesraden functioneren goed en er zijn goede onderlinge contacten die de raden verder willen optimaliseren. De drie adviesraden zullen waar nodig gezamenlijk advies uitbrengen over de onderwerpen Wmo, jeugd en participatie.

Hoofdstuk 14 Citeertitel en overige bepalingen

Artikel 26 Overgangsbepaling

Dit artikel spreekt voor zich.

Artikel 27 Citeertitel

Dit artikel spreekt voor zich.

Artikel 28 Datum inwerkingtreding en intrekking nadere regels Wmo en mantelzorgwaardering

Dit artikel spreekt voor zich.