

## Bijlage 4

### Afwegingskader grote woningaanpassingen (vanaf €2.500,-)

#### Inhoudsopgave

1	Inleiding	pag. 3
2	Afwegingskader	pag. 3
2.1	Melding	pag. 3
2.2	Gesprek	pag. 3
2.2.1	Normaal gebruik van een woning	pag. 4
2.2.2	Elementaire woonfuncties	pag. 4
2.2.3	Eigen kracht oplossingen	pag. 4
2.2.4	Algemeen gebruikelijk	pag. 4
2.3	Aanvraag	pag. 5
2.4	Medische noodzaak	pag. 5
2.5	Verhuizen of aanpassen	pag. 5
2.6	Geschikte woning	pag. 6
2.7	Sociale omstandigheden	pag. 6
2.8	Nog geen woning	pag. 6
2.9	Tweesporenbeleid	pag. 6
2.10	Woonlastenconsequentie	pag. 7
2.11	Eigenaar / huurder	pag. 7
2.12	Voorzienbaarheid en uitstelbaarheid	pag. 7
2.13	Woningverbetering, afschrijvingsduur en achterstallig onderhoud	pag. 7
2.14	Cliënt wil niet verhuizen	pag. 8
2.15	Weigeren geschikte woning	pag. 8
2.16	Bezoekbaar en logeerbaar maken van een woning	pag. 8
2.17	Achteraf toekennen van een woningaanpassing	pag. 9
2.18	Verhuizen van een adequate woning naar een inadequate woning	pag. 9
2.19	Algemene ruimtes van woongebouwen	pag. 9
2.20	Goedkoopst compenserende oplossing	pag. 10
2.21	Voorwaarden en weigeringsgronden	pag. 10

## Definitief, behorende bij beleidsregels Wmo 2022 - Kempengemeenten

2.22	Oplossingsrichting	pag. 10
2.22.1	Opvragen offertes	pag. 11
2.22.2	Beoordelen offertes	pag. 11
2.23	Toekenning	pag. 11
2.23.1	(Voorlopige) toekenning	pag. 11
2.23.2	Gereedmelding	pag. 11
2.23.3	Definitieve toekenning van het persoonsgebonden budget	pag. 11
Bijlage A	Afwegingskader verhuizen of aanpassen van de woning	pag. 12

## **1. Inleiding**

Dit afwegingskader is bedoeld om een juiste afweging te maken, wanneer een Wmo-consulent een melding ontvangt omdat de belemmering van de cliënt om zelfstandig langer thuis te kunnen blijven wonen mogelijk kan worden weggenomen door een bouwkundige of woontechnische ingreep. We spreken dan van een woningaanpassing.

Naast het aanpassen van de woning, om cliënt in staat te stellen tot het (uit-)voeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen en van een gestructureerd huishouden, zijn ook andere adequate oplossingen mogelijk als het verstrekken van enkel losse woonvoorzieningen (bijv. een douchetoiletstoel of een tillift), een verhuiskosten- en inrichtingsvergoeding om te verhuizen naar een geschikte woning of het plaatsen van een losse woonunit.

In de praktijk betekent dit dat de Wmo-consulent in gesprek met de cliënt vragen stelt over hoe cliënt de woning gebruikt of wil gebruiken, of het normaal gebruik is en aan welk doel het precies bijdraagt. In dit gesprek neemt de consulent mee of de belemmering kan worden opgelost met eigen middelen, met gebruikelijke hulp, met voorliggende voorzieningen, met een algemeen gebruikelijke voorziening, met een algemene voorziening, met mantelzorg of met ondersteuning uit het eigen sociaal netwerk. Indien blijkt dat er een maatwerkvoorziening versterkt moet worden dan beoordeelt de consulent welke voorziening het goedkoopst adequaat is.

## **2. Afwegingskader**

### **2.1 Melding**

Naar aanleiding van de ontvangst van de melding voor een woningaanpassing wordt altijd een huisbezoek afgelegd. Voor de duidelijkheid: onderstaande informatie gaat niet over kleine woningaanpassingen (tot €2.500,-).

### **2.2 Gesprek**

Het gesprek wordt gevoerd bij de cliënt thuis om zo de gehele situatie in beeld te krijgen. Bij het gesprek is het belangrijk dat een aantal zaken langs gelopen wordt. De volgende onderwerpen komen aan bod.

- Medische noodzaak onderzoeken
- Eigen verantwoordelijkheid
- Afweging verhuizen of aanpassen (primaat)
- Woonlastenconsequentie
- Eigenaar/huurder
- De wil om te verhuizen, zo nee waarom niet
- Sociale omstandigheden (mantelzorg, werk)
- Oplossingsrichtingen
- Goedkoopst compenserende oplossing
- Eigen bijdrage en eigen aandeel (de eigen bijdrage geldt ook voor de onderhoudsplichtige ouders als het om kinderen gaat)

Van het gesprek wordt een verslag gemaakt. In dit verslag wordt de huidige woonsituatie, en de beperkingen die daarmee ondervonden worden, duidelijk omschreven.

### 2.2.1 Normaal gebruik van een woning

Het normaal gebruik van een woning is een uitvloeisel van de term “zelfredzaamheid”. Dit betekent “het in staat zijn tot het (uit-)voeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen en van een gestructureerd huishouden”. In de praktijk betekent dit dat in gesprek met de cliënt vragen worden gesteld over hoe cliënt de woning gebruikt of wil gebruiken, of het normaal gebruik is en aan welk doel het precies bijdraagt (normaliseren).

Om tot een afweging te komen of er inzet vanuit de Wmo nodig is in de vorm van een woningaanpassing wordt er alleen gekeken naar de elementaire woonfuncties in een woning. Dit afwegingskader gaat in op wat wordt verstaan onder *noodzakelijk* en wat de *elementaire woonfuncties* wel of niet zijn.

### 2.2.2 Elementaire woonfuncties

- a. Douchen, slapen, toiletgang
- b. Bereiden en consumeren van voedsel
- c. Het doen van essentiële huishoudelijke taken: wassen, stofzuigen enz.
- d. De veiligheid in en rond de woning en de toegankelijkheid van de woning.
- e. Het aan- en uitkleden, wassen en verschonen van een baby, die geheel van de verzorging door de cliënt afhankelijk is.
- f. Veilig spelen van kinderen in de woning en tuin/balkon.

*Hier valt niet onder:*

- De bereikbaarheid van een hobby/studeerkamer of kamers die niet dagelijks gebruikt worden (denk aan extra slaapkamers, zolder etc.)
- Voorzieningen met een therapeutisch doel (bv. dialyseruimte enz.)

### 2.2.3 Eigen kracht oplossingen

Van cliënten mag een eigen *reorganisatie vermogen* worden verwacht. Het herinrichten of verplaatsen van voorwerpen die bijdragen aan het wegnemen van belemmeringen die cliënt ervaart. Denk hierbij aan:

- Indeling en situering van kasten en/of de koelkast;
- Welke praktische oplossing zonder kosten realiseerbaar is, bijvoorbeeld verplaatsen van meubelstukken, een tafeltje bijzetten, etc.
- De aanwezigheid van meerdere personen in huis en daarmee de noodzaak tot het zelf bereiden van maaltijden.
- Bij (oudere) alleenstaanden kan tevens het aanbod van de maaltijdvoorziening bij de afweging worden betrokken of het netwerk die voor magnetronmaaltijden zorgt.
- Aangezien de aanpassing van de woning een kostbare oplossing is, wordt ook de medische prognose m.b.t. functiebeperkingen van cliënt in overweging genomen.

### 2.2.4 Algemeen gebruikelijk

Wat is algemeen gebruikelijk in en rondom een woning? Had de inwoner zonder beperking deze kosten ook zelf moeten dragen? Wanneer het middel in de reguliere handel verkrijgbaar is, ook gebruikt kan worden door inwoners zonder beperking en qua prijs niet veel duurder is dan een vergelijkbaar product, dan is het algemeen gebruikelijk. En sinds 20 november 2019 (CRvB uitspraak) is er het 4e element waarop wordt getoetst, namelijk of de kosten van de aanpassing financieel

gedragen zouden kunnen worden door iemand met een minimuminkomen. Ongeacht of de cliënt zelf een minimuminkomen heeft.

Echter, in het individuele geval moet altijd worden bekeken of de voorziening ook voor cliënt algemeen gebruikelijk is.

Er is geen complete lijst met wat algemeen gebruikelijk is in een woning. Voorbeelden zijn van algemeen gebruikelijke middelen zijn (niet limitatief):

- Aangepaste box
- Aankleedtafel voor kinderen tot 3 jaar
- Airco
- Antislipvoorzieningen (waaronder antisliptegels)
- Centrale verwarming
- Douchekop op glijstang
- Handgrepen
- Een-hendelkraan
- Kookplaat en afzuigkap
- Los staande douchekruk
- Sokkels voor het plaatsen van een wasmachine c.q. koelkast
- Stalling voor een fiets of driewiel fiets
- Steunbeugels bij bijvoorbeeld het toilet of in de badkamer
- Thermostaat mengkraan
- Tweede toilet boven (bij huizen jonger dan 1985)
- Verhoogde wc-pot
- Vervangen van lavet door douche
- Verwijderen van een bad
- Wasdroger
- Waterbed

### **2.3 Aanvraag**

Als het gesprek leidt tot een aanvraag voor een woonvoorziening met als resultaat wonen in een geschikt huis, vormt het gesprek(verslag) de basis voor de aanvraag.

### **2.4 Medische noodzaak**

Allereerst dient vastgesteld te worden of er een medische noodzaak aanwezig is voor het aanpassen van de woning of om het primaat van verhuizen op te leggen. Dit kan blijken uit een medisch advies wat wordt opgevraagd bij onduidelijke medische prognoses/diagnoses of onbekende ziektebeelden.

Een belangrijk aspect is de termijn waarbinnen de verhuizing kan worden gerealiseerd en of die termijn medisch aanvaardbaar is.

In dit stadium kan al wel aan de cliënt gevraagd worden mee te denken naar een oplossing van het probleem. De eigen verantwoordelijkheid speelt hier een rol. Betrokkenen kunnen een makelaar/woningbouwstichting benaderen voor advies/informatie. Als men nog niet ingeschreven staat zou men dit alvast kunnen doen. Hier zijn geen consequenties aan verbonden.

### **2.5 Verhuizen of aanpassen**

Voor zover cliënt kan verhuizen naar een geschikte woning of een gemakkelijker geschikt te maken woning waardoor de verhuizing kan leiden tot het te bereiken resultaat, wordt eerst deze mogelijkheid beoordeeld. Onder primaat van verhuizen wordt dus verstaan dat het verlenen van een

voorziening voor verhuizing en inrichting, vaak verhuiskostenvergoeding, voorrang heeft op andere woonvoorzieningen. De achterliggende gedachte bij het primaat van verhuizen is dat er zo efficiënt mogelijk met de beschikbare middelen en de woningvoorraad wordt omgegaan.

Het primaat van verhuizen kan niet altijd opgelegd kan worden. Te denken valt aan de medische termijn, sociale omstandigheden, werksituatie, mantelzorg, de wil om te verhuizen, en de beschikbaarheid van een adequate woning. Indien de cliënt gemotiveerd aangeeft dat het niet mogelijk is om te verhuizen, zal hier in de besluitvorming uitdrukkelijk aandacht aan besteed moeten worden.

Zie bijlage A voor een overzicht van elementen om tijdens het onderzoek rekening mee te houden als ingezet wordt op verhuizen als advies.

## **2.6 Geschikte woning**

Het blijft natuurlijk de verantwoordelijkheid van de cliënt dat deze intensief zoekt naar een geschikte woning. Hiervoor kan de woningstichting en makelaar benaderd worden. Het kan echter ook zo zijn dat de gemeente een passende woning signaleert. Mocht dit het geval zijn dat dient deze concrete passende woning aangewezen te worden aan cliënt.

## **2.7 Sociale omstandigheden**

Er zal een integrale afweging gemaakt moeten worden voor het komen van een oplossingsrichting. Hierin dient ook rekening gehouden te worden met sociale omstandigheden. Denk hierbij aan mantelzorg, werk, vervoer en overige voorzieningen.

## **2.8 Nog geen woning**

Er kan zich ook een situatie voordoen dat de cliënt nog geen woning heeft. Als er geen woning is, is het niet de taak van de gemeente om voor een woning te zorgen. Iedere Nederlandse burger dient zelf voor een woning te zorgen. Bij de keus van een woning moet uiteraard rekening gehouden worden met de eigen situatie. Dat betekent dat er met bestaande of bekende komende beperkingen rekening moet worden gehouden. De Wmo-consulent kan aangeven dat samen met client de geschiktheid van een woning beoordeeld kan worden.

## **2.9 Tweesporenbeleid**

Zodra uit het medisch advies blijkt dat er een medische noodzaak aanwezig is voor verhuizing of aanpassing van de woning zal beoordeeld moeten worden welke weg bewandeld zal worden. Hierin is de medische termijn leidend.

### Optie 1: er is een medische termijn van 6 maanden of langer

Wanneer er een medische termijn gegeven wordt door de medisch adviseur dan is het de bedoeling dat in deze termijn gezocht wordt naar een geschikte woning. Het primaat van verhuizen wordt dan opgelegd.

De cliënt zal een beschikking krijgen waarin hij de opdracht krijgt intensief te zoeken naar geschikte woonruimte. Ook de gemeente kan een geschikte woning aanbieden (zie hierboven).

### Optie 2: er is geen of een zeer korte medische termijn

In deze situatie zal het tweesporenbeleid gehanteerd worden. Een programma van eisen (incl. kostenraming) zal nodig zijn voor de woningaanpassing. De cliënt wordt gevraagd om voor een verstrekkingvorm te kiezen: in natura of een persoonsgebonden budget. In geval van een

persoonsgebonden budget worden offertes opgevraagd. Ondertussen kan nog wel uitgekeken worden naar een (grotendeels) geschikte woning. Immers een woningaanpassing is ook niet gereed in 1 à 2 maanden.

### Optie 3: geen medische termijn en/of het primaat van verhuizen kan niet opgelegd worden

In dergelijke situaties bestaat alleen de mogelijkheid om de woning geschikt te maken. Nadat het programma van eisen bekend is, kan opdracht verleend worden de gecontracteerde leverancier of kunnen offertes opgevraagd worden.

## **2.10 Woonlastenconsequentie**

Bij de afweging voor aanpassing of verhuizing moet rekening gehouden worden met de woonlastenconsequenties van de verschillende opties. Daarbij moet een vergelijking worden gemaakt tussen de woonlasten bij het aanpassen van en blijven wonen in de huidige woning en het verhuizen naar een andere woning. Daarbij geldt dat de financiële gevolgen van een verhuizing binnen aanvaardbare grenzen moeten vallen.

## **2.11 Eigenaar/huurder**

Het verhuizen vanuit een koopwoning kan meer consequenties hebben dan verhuizen vanuit een huurwoning, met name in financiële zin. Zo zal vaak sprake zijn van een hypotheek op de woning. Onderzoek naar woonlasten en verkoopbaarheid van de eigen woning zal gedaan moeten worden. Hierin is ook belangrijk dat onderzocht wordt of de woning voor een reële prijs te koop gezet wordt. Bij huurwoningen dient rekening gehouden te worden met de mogelijkheid van huurtoeslag.

## **2.12 Voorzienbaarheid en uitstelbaarheid**

Een aanvraag kan niet worden afgewezen op grond van inkomen, vermogen of (nalaten van) reserveren. Maar er mag wél naar worden gevraagd. En hoe meer er wordt doorgevraagd, hoe meer er duidelijk wordt over voorzienbaarheid (= terugkijken). Bijvoorbeeld bij een koophuis. Sinds wanneer heeft iemand die woning? Wat is er de afgelopen jaren afgelost op de hypotheek? Wordt er gespaard (spaargroei hypotheek)? Hoeveel deed de woningeigenaar aan onderhoud? Is er een meerjaren-onderhoudsplan (MJOP)? Wordt er gereserveerd voor dagelijks en groot onderhoud?

Er moet een goed beeld worden verkregen van de omstandigheden en mogelijkheden van de cliënt, zodat er een complete indruk ontstaat van wat in de individuele situatie van deze cliënt mogelijk en gebruikelijk is.

## **2.13 Woningverbetering, afschrijvingsduur en achterstallig onderhoud**

Woningverbetering is altijd voor de cliënt zelf. De Wmo is er niet voor om algemeen gebruikelijke kosten te vergoeden die inwoners zonder beperking ook hebben. Er is uiteraard een verschil tussen een woning die cliënt in eigendom heeft of wanneer cliënt een huurwoning heeft. Wanneer cliënt zelf woningeigenaar is, dan mag in het gesprek best aan de orde komen of cliënt heeft nagedacht over het zelf financieren.

Wanneer een ruimte of voorwerpen hun afschrijvingsduur voorbij zijn, dan is het redelijk om te verwachten dat cliënt (of woningeigenaar) de kosten voor zijn rekening neemt die horen bij de vervanging. De Wmo neemt alleen de kosten op zich die specifiek horen bij het wegnemen van de belemmering. In de praktijk betekent dit dat de gemeente geen technisch afgeschreven badkamers of keukens volledig gaat renoveren. Dit is woningverbetering en is voor de woningeigenaar.

De meest recente uitspraak van de CRvB (Centrale Raad van Beroep) vraagt wel om hier voorzichtig mee om te gaan. Waar een gemeente oordeelde dat een 35 jaar oude badkamer vervangen, algemeen gebruikelijk was, oordeelde de CRvB dat gemeenten moeten toetsen of de kosten financieel gedragen zouden kunnen worden door iemand met een inkomen op bijstandsniveau. Ongeacht of de cliënt zelf een inkomen op bijstandsniveau heeft. Hiermee voegt de CRvB een 4<sup>e</sup> element toe aan het begrip algemeen gebruikelijk. Dus wat kan de gemeente nog wel doen als het gaat om zeer oude keukens en badkamers? Probeer uit te vinden wat er minimaal aangepast kan worden om de belemmering van de cliënt weg te nemen, maar probeer ook een volledig beeld te krijgen van de financiële zelfredzaamheid van een inwoner, alvorens wordt overgegaan tot toekennen.

Ook wanneer er sprake is van achterstallig onderhoud en het is aantoonbaar dat de beperking voortkomt uit het achterstallig onderhoud, dan zal vanuit de Wmo niet verstrekt worden. Immers, de inwoner met een beperking zou dan bevooroordeeld worden ten opzichte van woningeigenaren zonder beperking die na verloop van tijd wel hun eigen woning renoveren. Het is in de hedendaagse maatschappij gangbaar dat bijvoorbeeld een badkamer na verloop van tijd wordt gerenoveerd. Daarvoor hoeft er niet iets kapot of niet meer functioneel te zijn.

Wanneer een ruimte of voorwerpen hun afschrijvingsduur voorbij zijn, dan is het redelijk om te verwachten dat cliënt (of woningeigenaar) de kosten voor zijn rekening neemt die horen bij de vervanging. De Wmo neemt alleen de kosten op zich die specifiek horen bij het wegnemen van de belemmering. In de praktijk betekent dit dat de Wmo geen technisch afgeschreven badkamers of keukens volledig gaat renoveren. Dit is woningverbetering en is voor de woningeigenaar.

Bij woningaanpassingen zijn de afschrijvingstermijnen van sanitair/badkamer 25 jaar en van toilet/keuken 15 jaar.

#### **2.14 Cliënt wil niet verhuizen**

Het college kan aan de hand van het medisch advies tot de conclusie komen dat verhuizen de meest compenserende oplossing is en om deze redenen besluiten het aanpassen van de huidige woning niet te vergoeden. Als alle factoren in de overweging zijn meegenomen en het college beslist dat verhuizen de goedkoopste compenserende voorziening is, dan is dat de voorziening die wordt verleend. Door het primaat bij verhuizen te leggen heeft het college juridisch gezien een handvat om de cliënt geen voorziening voor het aanpassen van de huidige woning te verstrekken als deze niet wenst te verhuizen.

Indien een cliënt niet wil verhuizen, kan het college niet worden verweten dat er niet aan de compensatieplicht wordt voldaan. Het college heeft immers een compenserende voorziening aangeboden, die echter niet door de cliënt geaccepteerd is.

#### **2.15 Weigeren geschikte woning**

Indien cliënt een (geschikte of geschikt te maken) woning toegewezen krijgt van de woningstichting en deze weigert, dan dient onderzocht te worden wat hier de reden van is. Mocht er geen gegronde reden bestaan voor weigering dan kan er volstaan worden met een verhuiskostenvergoeding. Cliënt kan hiermee de huidige woning aanpassen en dient de meerkosten voor eigen rekening te nemen.

#### **2.16 Bezoekbaar en logeerbaar maken van een woning**

Voor een cliënt met een WLZ indicatie hoeft de gemeente het bezoek- en logeerbaar maken van een woning niet te compenseren, dit is vanuit de wet niet verplicht. Wel kan er onderzoek worden



gedaan naar de eventuele noodzaak hiervan en kan dit in uitzonderlijke gevallen worden toegekend. Noodzaak en proportionaliteit (staan de kosten van de voorziening in verhouding tot het te behalen resultaat) speelt een grote rol in dit onderzoek. Is het bezoek- en logeerbaar maken van een woning absoluut noodzakelijk om te kunnen participeren en de enige mogelijkheid om sociale contacten op te doen? Is dit de enige manier om cliënt in staat te stellen tot participatie? Kan cliënt op andere manieren contact onderhouden met zijn familie en netwerk? Kunnen bijvoorbeeld de ouders van de cliënt hem bezoeken of kunnen ze samen ergens naartoe? En ook, wat is de frequentie van het bezoek/logeren? Staan de kosten in verhouding hiertoe?

### **2.17 Achteraf toekennen van een woningaanpassing**

Wanneer de cliënt zelf een oplossing heeft gevonden en dit met eigen kracht heeft gefinancierd wordt niet over gegaan tot vergoeden vanuit de Wmo, tenzij het college schriftelijk toestemming heeft verleend vóór de datum van het besluit op de aanvraag of wanneer de noodzaak, adequaatheid en passendheid van de voorziening en de gemaakte kosten achteraf nog kunnen worden beoordeeld.

### **2.18 Verhuizen van een adequate woning naar een inadequate woning**

Wanneer een cliënt verhuist naar een woning die inadequaat is en vervolgens een melding doet voor het wegnemen van belemmeringen in en rondom het huis dan mag de benodigde voorziening in principe geweigerd worden.

Wanneer cliënt verhuist is van een adequate woning naar een inadequate woning (zonder dat daar toestemming voor is verleend) kan dit overigens niet blijvend tegengeworpen worden. Een reële periode is 3 jaar. Wel moet er nog steeds een belangenafweging plaatsvinden. Wat heeft iemand zelf gedaan in de tussentijd? Hoe ontwikkelden de beperkingen zich, wat is er nu nodig? Wat gebeurt er als de gemeente niets doet?

### **2.19 Algemene ruimtes van woongebouwen**

Het aanpassen van gemeenschappelijke ruimten in wooncomplexen voor ouderen of personen met een beperking valt niet onder de compensatieplicht, omdat dit tot het uitrustingsniveau van een dergelijk wooncomplex behoort en daarmee algemeen gebruikelijk is. De gemeente moet hierbij wel onderzoeken of er sprake is van een specifiek op ouderen of personen met beperking gericht woongebouw.

Er is een praktijk ontstaan waarbij verhuurders voor het aanpassen van gemeenschappelijke ruimten (toegang, hal, lift, galerij etc.) in wooncomplexen automatisch naar de gemeente verwijzen. Dat is onwenselijk én onlogisch. Allereerst voor wooncomplexen die door de woningeigenaar bewust in de (huur)markt zijn neergezet voor de huisvesting van ouderen of personen met een beperking (zoals bijv. MIVA-woningen). Een woonvoorziening voor de aanpassing van een gemeenschappelijke ruimte is dan niet mogelijk. De mate van toegankelijkheid van de betreffende woning wordt meegenomen in de afweging.

Voor alle wooncomplexen geldt dat éérst een beroep moet worden gedaan op de woningeigenaar. Als voorzieningen zoals elektronische liftdeurdrangers en automatische deuropeners in gemeenschappelijke ruimten worden geplaatst, is er doorgaans sprake van een collectieve voorziening. Immers ook andere bewoners van het appartementencomplex profiteren van deze verbeteringen. In de Kempen gaat dit collectieve belang voor op het verstrekken van een individuele maatwerkvoorziening via de Wmo. De woningeigenaar heeft de verantwoordelijkheid de gemeenschappelijke ruimten naar algemeen aanvaarde (veiligheids-)normen voor alle huurders in het dagelijks gebruik geschikt te maken en te houden.

Uiteraard blijft de gemeente aanspreekbaar en verantwoordelijk voor het verstrekken van woningaanpassingen in gemeenschappelijke ruimten voor zover die bedoeld zijn voor individueel gebruik. Bijv. een traplift in een portiek of verhoging bij de voordeur naar de eigen woning.

## **2.20 Goedkoopst compenserende oplossing**

Wanneer bovenstaande uitgezocht is komt de Wmo-consulent tot een oplossingsrichting. De kostenvergelijking tussen het aanpassen van de te verlaten woning en het verhuizen naar een nieuwe woning speelt een rol bij het bepalen van de goedkoopst compenserende oplossing. Bij het maken van een kostenvergelijking moeten wel alle kosten worden betrokken.

Wanneer er meerdere opties zijn om de belemmering weg te nemen dan gaat de keuze altijd uit naar de goedkoopst compenserende, mits deze duurzaam is. Uit jurisprudentie blijkt dat gemeenten niet alle ondervonden beperkingen hoeven te compenseren. Het is voldoende als de cliënt in staat is om in aanvaardbare mate te participeren.

## **2.21 Voorwaarden en weigeringsgronden**

In dit onderdeel wordt aangegeven dat de aanvraag geweigerd kan worden als het gaat om een vergoeding of verstrekking die reeds eerder heeft plaatsgehad, terwijl het de cliënt verwijtbaar is dat het middel verloren is gegaan, bijvoorbeeld door roekeloosheid of verwijtbare onachtzaamheid, dus niet indien de cliënt geen schuld treft. Ook hier kan de eigen verantwoordelijkheid van een cliënt een rol spelen. Indien bijvoorbeeld in een woning een verstelbare keuken of een andere dure voorziening is aangebracht heeft dit gevolgen voor de te verzekeren waarde van de opstal. Dit risico dient in de opstalverzekering gedekt te worden. Indien vervolgens bij brand blijkt dat de woning onvoldoende verzekerd is, dan kan op dat moment geen beroep op de Wmo worden gedaan.

## **2.22 Oplossingsrichting**

### a. Verhuiskostenvergoeding

In de verordening Wmo, artikel 16 lid 1, staat het maatwerk van de verhuiskostenvergoeding. Het te verstrekken bedrag voor verhuiskostenvergoeding is afhankelijk van de omstandigheden genoemd in dit artikel.

### b. Woningaanpassing

- 1a. In natura: Wmo-consulent stuurt opdracht en evt. bouwkundig advies naar gecontracteerde leverancier;
- 1b. Persoonsgebonden budget: Wmo-consulent beoordeelt offerte en evt. bouwkundig advies, inclusief kostenraming;
2. Wmo-consulent geeft toestemming en wijst op evt. noodzakelijkheid van RO-vergunning (RO=Ruimtelijke Ordening);
3. Leverancier of eigenaar voert uit;
4. Wmo-consulent controleert.

### c. Losse woonunit

Als voor het bereiken van het resultaat noodzakelijk is dat er een aanbouw geplaatst wordt, besluit het college vanwege financieel-economische argumenten alleen tot een aanbouw als tevoren vast staat dat de aanbouw hergebruikt kan worden, zoals bij huurwoningen van woningcorporaties. Bij eigen woningen zal de kans op hergebruik miniem zijn. Daarom kiest het college bij eigen woningen als het maar enigszins kan voor het plaatsen van een herbruikbare losse woonunit en heeft aandacht voor de RO-vergunning (RO=Ruimtelijke Ordening).

### **2.22.1 Opvragen offertes**

Opvragen offertes bouwkundige aanpassingen:

- a. < € 2.500,--: 1 offerte
- b. € 2.500,-- tot € 10.000,--: 2 offertes
- c. Meer dan € 10.000,--: 3 offertes

### **2.22.2 Beoordelen offertes**

Voor de beoordeling van de offertes kan gebruik gemaakt worden van een (externe) bouwkundige.

De volgende kosten komen in aanmerking voor de maatwerkvoorziening woningaanpassing:

- a. de aanneemsom (hierin begrepen de loon- en materiaalkosten) voor het treffen van de voorziening;
- b. de leges voor zover deze betrekking hebben op het treffen van de voorziening;
- c. de door het college (schriftelijk) goedgekeurde kostenverhogingen, die ten tijde van de raming van de kosten redelijkerwijs niet voorzien hadden kunnen zijn;
- d. de kosten in verband met noodzakelijk technisch onderzoek en adviezen met betrekking tot het verrichten van de aanpassing;
- e. de kosten van aansluiting op een openbare nutsvoorziening.

## **2.23 Toekenning**

### **2.23.1 (Voorlopige) toekenning**

Na fiat (budgethouder, toetsers) overgaan tot een toekenning van de woningaanpassing in natura of een voorlopige toekenning op basis van een persoonsgebonden budget. Afspraak is dat woningaanpassingen boven de €10.000,-- aan de teamleider Wmo van de afdeling Maatschappelijke Dienstverlening van GRSK worden voorgelegd.

### **2.23.2 Gereedmelding**

Direct na de voltooiing van de werkzaamheden, doch uiterlijk binnen 12 maanden na het verlenen van toestemming voor het aanpassen van de woning, verklaart de gecontracteerde leverancier of de aanvrager van het persoonsgebonden budget aan het college dat de bedoelde werkzaamheden zijn voltooid (de gereedmelding).

### **2.23.3 Definitieve toekenning van het persoonsgebonden budget**

De gereedmelding is tevens een verzoek om vaststelling en uitbetaling van het persoonsgebonden budget. De gereedmelding gaat vergezeld van een verklaring dat bij het treffen van de voorziening is voldaan aan de voorwaarden waaronder het persoonsgebonden budget is verleend, en van gespecificeerde facturen. Er volgt dan een controle door middel van een huisbezoek al dan niet samen met een bouwkundig adviseur. Tot slot wordt het persoonsgebonden budget definitief toegekend.

## **Bijlage A      Afwegingskader verhuizen of aanpassen van de huidige woning**

Hierna volgen voorbeelden van overwegingen die in de jurisprudentie worden genoemd bij de belangenafweging tussen “verhuizen of aanpassen van de huidige woning”. Dit is een niet-limitatieve opsomming.

- **Sociale omstandigheden.** De gemeente moet steeds de sociale omstandigheden in kaart brengen. Hierbij valt te denken aan: de binding die de cliënt heeft met de buurt, de aanwezigheid van familie en/of vrienden, de mantelzorg die door de verhuizing zou wegvallen, de gezondheidssituatie van de partner, de aanwezigheid en afstand tot verschillende voorzieningen (winkels, ziekenhuis etc.). Het gaat ook om een inschatting wat na de verhuizing weer aan sociaal netwerk kan worden opgebouwd.
- **Psychische aspecten.** De gemeente moet ook psychische redenen onderzoeken op grond waarvan niet van cliënt kan worden verlangd om te verhuizen.
- **Volledig onderzoek.** Als de gemeente alleen de vraag beantwoordt of sociale en psychische gronden toepassing van het verhuisprimaat in de weg staan, is het onderzoek onvoldoende.
- **Zwaarwegende omstandigheden.** De volgende feiten werden aangemerkt als zwaarwegende omstandigheden die in betreffende casus hadden moeten leiden tot een uitzondering op het verhuisprimaat: cliënt heeft zijn woning grotendeels zelf aangepast. Op de aangevraagde trapliften na hoefden geen aanpassingen meer in de woning te worden aangebracht. Het verschil in kosten tussen de gevraagde woonvoorziening en het bedrag aan verhuis- en inrichtingskosten, inclusief eventuele aanpassingen in de nieuwe woning, is relatief klein.
- **Combinatie van factoren.** De volgende combinatie van factoren leiden in de betreffende casus tot een uitzondering op het verhuisprimaat: uit het medisch advies blijkt dat cliënt ernstig beperkt is op het gebied van communicatie. Het opbouwen van sociale contacten met onbekende mensen in een nieuwe woonomgeving is daardoor vrijwel uitgesloten. Verhuizing zou een ernstige achteruitgang op vooral sociaal en psychisch vlak betekenen. De woonlasten van de nieuwe woning stijgen ten opzichte van de huidige woning maar het wooncomfort is aanzienlijk minder. De nieuwe woning beschikt over een veel kleinere woonkamer. In de leefwereld van cliënt neemt de woonkamer een belangrijke plaats in, omdat hij rolstoelgebonden is.
- **Kostenvergelijking tussen aanpassen en verhuizen.** De gemeente moet de aanpassingskosten van de huidige woning afzetten tegen de voorziening voor verhuizing en inrichting van de cliënt, het eventueel aanpassen van de nieuwe woning en het eventueel vrijmaken van een woning.
- **Termijn waarop een vervangende woning beschikbaar is en aangepast.** Indien de cliënt gemotiveerd aangeeft dat het niet mogelijk is om binnen medisch aanvaardbare termijn te verhuizen, dan moet het college hier in de besluitvorming uitdrukkelijk aandacht aan besteden. De beschikking moet dan een indicatie geven over de concrete mogelijkheden om binnen de medisch aanvaardbare termijn te verhuizen naar een passende woning.
- **Woonlastenconsequenties.** De gemeente zal bij de afweging rekening moeten houden met de woonlastenconsequenties. Er moet een vergelijking worden gemaakt tussen de woonlasten bij het blijven wonen in de huidige woning en het verhuizen naar een andere woning. De financiële gevolgen van een verhuizing moeten binnen aanvaardbare grenzen vallen.
- **Wooncomfort.** Dit wordt in de jurisprudentie vaak gekoppeld aan een mogelijke stijging van de woonlasten. Maar bijv. ook de overweging dat het gezin van cliënt uit 5 personen bestaat. Elk kind heeft een eigen slaapkamer. Bij de verhuizing zouden de zusjes van cliënt een slaapkamer moeten delen.

- **Huurder of eigenaar.** Als de cliënt eigenaar van de woning is, zal een verhuizing of aanpassing van de woning andere gevolgen met zich meebrengen dan wanneer hij een woning huurt. Het verhuizen vanuit een koopwoning kan meer consequenties hebben dan verhuizen vanuit een huurwoning, met name in financiële zin.
- **Beschikbaarheid aangepaste (of aan te passen) andere woonruimte.** De gemeente moet zich er van vergewissen dat er een passende woning beschikbaar is en dit niet alleen een papieren werkelijkheid betreft. Die vraag kan slechts worden beantwoord op grond van een onderzoek naar de beperkingen van de betrokkene en alle andere voor die beoordeling relevante feiten en omstandigheden, waaronder de kosten van de aanpassing van de eigen woning en de daadwerkelijke beschikbaarheid van aangepaste of eenvoudig aan te passen andere woonruimten.