

Beleidsregels Maatschappelijke ondersteuning gemeente Wijdmeren 2018

1. Inleiding

In de Wmo 2015 staat een zorgvuldige toegangsprocedure centraal. Het gaat er om de ondersteuningsvraag van de klant, zijn behoeften en de gewenste resultaten helder te krijgen en om te achterhalen wat iemand op eigen kracht en met informele hulp kan doen om zijn zelfredzaamheid en participatie te handhaven of te verbeteren. In aanvulling hierop wordt gekeken of algemene voorzieningen beschikbaar zijn of dat (daarnaast) een maatwerkvoorziening nodig is.

1.1. Uitgangspunten

We stellen de behoefte van de inwoner centraal, bieden we maatwerk en kijken samen met de inwoner welk resultaat hij of zij wil bereiken. Hierbij maken we zoveel mogelijk gebruik van de eigen kracht van de inwoner en zijn of haar netwerk. Daarbij streven we naar zoveel mogelijk eigen regie voor de inwoner: Er is een ruime keuze tussen de verschillende gecontracteerde aanbieders, maar een persoonsgebonden budget is ook mogelijk. Onze manier van indiceren en beschikken biedt de inwoner flexibiliteit en mogelijkheden om het beschikbare budget naar eigen inzicht in te delen.

Deze beleidsregels hebben als doel om de uitkomsten van het onderzoek zoals bedoeld in artikel 2.3.2 van de wet, te objectiveren. Tegelijkertijd bieden de beleidsregels ruimte tot maatwerk. Dat betekent automatisch dat gelijke gevallen leiden tot een gelijke uitkomst en dat ongelijke gevallen leiden tot een ongelijke uitkomst.

1.2. Maatwerkvoorziening

Op basis van het onderzoek kan blijken dat een inwoner van Wijdemeren ondersteuning nodig heeft van de gemeente. In dat geval kan een maatwerkvoorziening worden ingezet. Welke maatwerkvoorziening wordt ingezet, hangt af van het resultaat dat inwoner en gemeente wensen te behalen. Bij het verstrekken van maatwerkvoorzieningen geldt dat de gemeente toetst of de voorziening duurzaam, passend en proportioneel is.

2. Procedure

2.1. Hulpvraag

Als iemand zich meldt met een ondersteuningsvraag noemt de Wmo deze inwoner een 'cliënt'. Wanneer een cliënt behoefte heeft aan ondersteuning kan hij of zij voor informatie terecht op de website of kan bij het Klantcontactcentrum (KCC) van de gemeente zijn vraag stellen. Het KCC zorgt voor doorgeleiding naar het Wmo-loket of het wijkteam. Soms blijkt na een korte vraagverkenning dat informatie en advies voldoende is voor cliënt om het ondervonden probleem op te lossen. Wanneer verdere vraagverheldering of verdieping nodig blijkt dan wordt een breed gesprek gevoerd.

Zowel het Wmo-team als het wijkteam is geschoold in het voeren van "het brede gesprek". Hierbij kan een gezamenlijke checklist gebruikt worden, zodat alle levensgebieden (inkomen, gezondheid, relatie/gezin, etc.) worden besproken. Van het gesprek worden door de gespreksvoerder aantekeningen gemaakt die uitgewerkt worden tot een verslag. Dit verslag kan als aanvraag dienen (mits voorzien van de juiste gegevens zie 2.4) om te voorkomen dat zaken dubbel gedaan worden. Cliënt heeft de mogelijkheid om correcties en aanvullingen aan het verslag toe te voegen. Deze komen niet in de plaats van het oorspronkelijke verslag, maar worden aan het oorspronkelijke verslag toegevoegd.

2.2. Onafhankelijke cliëntondersteuning

Op basis van de Wmo 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk voor onafhankelijke cliëntondersteuning aan alle burgers. Cliëntondersteuning wordt in de Wmo 2015 geformuleerd als het bieden van informatie, advies en algemene ondersteuning, die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en participatie. Wanneer een inwoner zich meldt met een hulpvraag (dus bij de 'toegang' tot ondersteuning), moet hij of zij gebruik kunnen maken van cliëntondersteuning bijvoorbeeld voor hulp bij het opstellen van een persoonlijk plan. Hiervoor kan iemand uit het sociale netwerk (familie, vrienden) ingezet worden, maar het kan ook een professionele hulpverlener zijn. De gemeente heeft afspraken gemaakt met Stichting MEE over deze vorm van gratis en onafhankelijke cliëntondersteuning.

2.3. Vooronderzoek

Voorafgaand aan het gesprek onderzoekt de Wmo consulent welke gegevens er al bekend zijn bij de gemeente over de cliënt, zodat al bekende gegevens niet opnieuw gevraagd hoeven te worden. Eventuele ondersteuning die aan gezinsleden wordt geboden moet daarbij ook onderzocht worden.

Bij aanvang van het gesprek meldt de consulent aan de cliënt welke informatie uit dit vooronderzoek naar boven is gekomen. Ook wordt de bescherming van de privacy van de cliënt besproken. Er wordt aan cliënt gevraagd om toestemming om de persoonlijke gegevens te bewaren in de gemeentelijk administratie en deze te verstrekken aan een (medisch) adviseur als dat nodig is. De cliënt tekent hiervoor een toestemmingsverklaring of een aanvraagformulier bij het aanvragen van een maatwerkvoorziening.

2.4. Onderzoek

Het brede gesprek is het uitgangspunt tijdens het uitgebreide onderzoek naar de situatie van cliënt. Er dient telkens een zorgvuldige toegangsprocedure doorlopen te worden om de ondersteuningsvraag van de cliënt, zijn doelen en de gewenste resultaten helder te krijgen, om te achterhalen:

1. wat hij kan doen om zijn zelfredzaamheid en participatie te handhaven of verbeteren:
 - op eigen kracht;
 - met gebruikelijke hulp;
 - mantelzorg of;
 - met hulp van zijn sociaal netwerk;
 - met hulp van welzijnsorganisaties, diaconie etc.;
 - dan wel door het verrichten van maatschappelijk nuttige activiteiten.
2. om te bepalen of zo nodig met gebruikmaking van een algemene voorziening kan worden volstaan;
3. of sprake is van voorliggende voorzieningen waarbij de Wmo niet hoeft te ondersteunen;
4. en of een individuele maatwerkvoorziening nodig is.

Tijdens het gesprek is de situatie van de cliënt het uitgangspunt. Daarbij is aandacht voor;

- de behoeften, persoonskenmerken en de voorkeuren van de cliënt;
- de behoefte aan ondersteuning van de mantelzorger(s) van de cliënt;
- welke eigen bijdrage voor de cliënt van toepassing is, en de mogelijkheid om een proefberekening te maken op de site van het CAK;
- de mogelijkheid om een maatwerkvoorziening in de vorm van een PGB te ontvangen.

We gaan uit van iemands mogelijkheden in plaats van belemmeringen. Van belang is welke doelen de cliënt wilt bereiken ter vergroting van de zelfredzaamheid, participatie etc. Daarom is in de wet bepaald dat als een cliënt een ondersteuningsvraag heeft, de gemeente gedurende maximaal 6 weken onderzoekt wat zijn mogelijkheden zijn.

De cliënt kan zijn ideeën daarover in een persoonlijk plan beschrijven. Dat persoonlijk plan is uitgangspunt voor en onderdeel van het onderzoek. Het aanvragen van een medisch advies - bij het door de gemeente gecontracteerde bureau voor sociaal medisch advies - kan onderdeel uitmaken van het onderzoek. Dit onderzoek vindt zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen zes weken plaats. Een passing van een voorziening (bijvoorbeeld een rolstoel), een haalbaarheidstraining of het inmeten of een offerte opmaken door woningaanpassingsbedrijf kan ook onderdeel uitmaken van het onderzoek.

Tijdens de periode van onderzoek wordt samen met de cliënt diens ondersteuningsbehoefte(n) besproken. Alle cliënten waarmee zo'n gesprek wordt gevoerd, krijgen daarna een verslag met daarin de uitkomsten van het onderzoek. Opmerkingen of aanvullingen van de cliënt worden aan het verslag toegevoegd.

2.5. Aanvraag

Als cliënt het verslag ondertekent en het verslag is voorzien van zijn naam, Burgerservicenummer (BSN), geboortedatum en een dagtekening, kan het verslag fungeren als aanvraagformulier voor een maatwerkvoorziening; als dat (mede) de uitkomst is van het gesprek.

Een aanvraag kan alleen door de gemeente in behandeling worden genomen wanneer een aanvraagformulier of gespreksverslag voorzien van naam, BSN, geboortedatum en ondertekening door cliënt (of gemachtigde) bij de gemeente is ingeleverd. De datum waarop de aanvraag juist en volledig is, geldt als aanvraagdatum.

Indien de gemeente een aanvraag ontvangt die door een ander bestuursorgaan behandeld moet worden, heeft de gemeente doorzendplicht (art. 2:3 Awb). In de praktijk wordt de volledige aanvraag met begeleidend schrijven (of telefoongesprek) geretourneerd aan cliënt. Slechts op uitdrukkelijk verzoek van cliënt kan de gemeente de aanvraag doorzenden naar het desbetreffende bestuursorgaan.

2.6. De beschikking

Cliënt ontvangt de beslissing op zijn aanvraag op grond van de Wmo 2015 binnen 2 weken na de aanvraag schriftelijk in een beschikking. Indien deze termijn overschreden lijkt te worden, moet - op grond van de Awb - de cliënt schriftelijk geïnformeerd worden over een verlenging van deze termijn met 8 weken. In de beschikking staat: de aanvraagdatum, de beslissing, de motivering van de beslissing en informatie over de effectivering van het besluit. De Wmo-consulent informeert de cliënt doorgaans vóór verzending van de beschikking telefonisch over de aard van de beslissing. Tegen deze beslissing zijn bezwaar en beroep volgens de Awb mogelijk. Cliënt moet van een eventuele verlenging van de afhandelingstermijn op de hoogte worden gesteld.

3. Criteria en uitsluitingsgronden voor een maatwerkvoorziening

3.1. Hoofdverblijf

Een voorwaarde om voor ondersteuning in aanmerking te komen is dat cliënt zijn hoofdverblijf in de gemeente heeft. Cliënt moet ingeschreven staan in de Basis registratie personen (BRP) van de gemeente. Hoofdverblijf betekent volgens jurisprudentie meer dan alleen ingeschreven staan in het BRP; cliënt moet daadwerkelijk het grootste deel van de tijd in de gemeente verblijven. Bovendien moet de woning een permanente woonbestemming hebben. Een recreatiewoning is dus geen hoofdverblijf.

3.2. Langdurig noodzakelijk

De voorzieningen of diensten moeten langdurig noodzakelijk zijn, ter ondersteuning bij beperkingen. Dat wil allereerst zeggen dat er een noodzaak voor ondersteuning moet zijn. Er moet worden vastgesteld dat er sprake is van beperkingen waardoor cliënt niet kan deelnemen aan het leven van alle dag.

Hierbij speelt de beoordeling van de Wmo-consulent of de medisch adviseur (arts in dienst van een door de gemeente gecontracteerd bureau voor sociaal medisch advies) een belangrijke rol om te bepalen of voorzieningen medisch noodzakelijk zijn of dat deze juist anti-revaliderend werken. Bij de beoordeling wordt tevens uitsluitend gegeven over de vraag of er sprake is van een langdurige noodzaak. Onder 'langdurig' wordt over het algemeen verstaan langer dan 6 maanden of dat het een blijvende situatie betreft.

Onder een 'blijvende situatie' wordt ook de terminale levensfase verstaan. Voor hulp bij het huishouden en begeleiding kan het ook om een kortere periode gaan, bijvoorbeeld na ontslag uit het ziekenhuis. Waar precies de grens ligt tussen kortdurend en langdurig is per situatie anders. Als de verwachting is dat cliënt na enige tijd zonder de benodigde hulpmiddelen of aanpassingen kan functioneren, dan mag van kortdurende medische noodzaak worden uitgegaan. Bij een wisselend ziektebeeld, waarbij verbetering in de toestand opgevolgd wordt door periodes van terugval, kan uitgegaan worden van een langdurige medische noodzaak.

3.3. Algemene voorzieningen

Algemene voorzieningen zijn diensten of activiteiten die toegankelijk zijn zonder indicatie of uitgebreid onderzoek, zoals koffieochtenden in een buurthuis, maar ook een boodschappendienst en was- en strijkservice. Dit zijn vaak diensten of activiteiten die in opdracht van de gemeente door een welzijns- of vrijwilligersorganisatie worden georganiseerd, meestal voor specifieke doelgroepen. Soms is er een lichte toegangstoets als de activiteit voor een specifieke doelgroep is, denk bijvoorbeeld aan een belastingspreekuur door vrijwilligers. Dat is bedoeld voor kwetsbare inwoners die niet zelfstandig de belastingaangifte kunnen doen. De organisatie die deze activiteiten organiseert, bepaalt meestal ook of iemand tot de doelgroep behoort. Een beschikking van de gemeente is daarvoor niet nodig.

Veel ondersteuningsvragen van inwoners kunnen (gedeeltelijk) met een algemene voorziening worden opgelost. Op die manier kan inzet van duurdere maatwerkvoorzieningen in sommige gevallen worden beperkt, waardoor die kan worden ingezet waar het echt nodig is. Gebruikers betalen meestal een vergoeding voor algemene voorzieningen. Algemeen gebruikelijke voorzieningen, zoals bijvoorbeeld een verhoogd toilet betalen mensen altijd zelf.

3.4. Voorliggende voorzieningen op grond van andere wet- of regelgeving

Voorliggend op de Wmo is een voorziening/dienst op grond van een andere wettelijke regeling, zoals de Wet langdurige zorg (Wlz), ziektekostenverzekering of het Uitvoeringsinstituut Werknemers Verzekeringen (UWV).

Indien dit het geval is, wordt op grond van de Wmo geen voorziening/dienst verstrekt. Voorliggende voorzieningen vanuit de ziektekostenverzekeraar zijn bijvoorbeeld loophulpmiddelen. Ziektekostenverzekeraars hebben voor tijdelijke gebruik van krukken of een rolstoel afspraken met hulpmiddelendepots van thuiszorgaanbieders en voor permanent gebruik van andere loophulpmiddelen met hulpmiddelenleveranciers.

Het aanbod is afhankelijk van het verzekeringspakket. Vanuit de UWV en de werkgever kan er aanspraak gedaan worden op hulpmiddelen in de werksituatie en voor vervoer van en naar het werk.

De Wlz is verantwoordelijk voor woningaanpassingen en diensten in een Wlz-instelling. Als het om vervoer naar school gaat kan het leerlingenvervoer een voorliggende voorziening zijn.

3.5. Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Een algemeen gebruikelijke voorziening is een voorziening die voldoet aan de volgende criteria:

- Het is niet speciaal bedoeld voor personen met een beperking;
- het is verkrijgbaar in de reguliere handel;
- het kan voor een persoon zonder beperkingen in een financieel vergelijkbare positie worden gerekend tot het normale aanschaffingspatroon.

Een fiets met lage instap of met elektrische trapondersteuning is een goed voorbeeld van een algemeen gebruikelijke voorziening. Een dergelijke fiets wordt ook gebruikt door mensen zonder beperkingen (bijvoorbeeld door mensen die een lange afstand naar hun werk of school moeten fietsen), is gewoon bij de fietswinkel te koop, duurder dan een gewone fiets maar wel betaalbaar voor de meeste mensen.

Daarnaast zijn er *algemeen gebruikelijke voorzieningen* op het gebied van activiteiten en diensten. Dit zijn voorzieningen op de reguliere markt waar de gemeente geen regie op heeft en ook niet voor betaald. We kunnen mensen hier wel naar doorverwijzen. Het gaat bijvoorbeeld om maaltjidservices, particuliere schoonmaakhulp, glazenwassers en professionele boodschappendiensten.

In geval van een laag besteedbaar inkomen kan een beroep worden gedaan op bijzondere bijstand, de regeling chronisch zieken of kan de Wmo consulent/wijkteam in overleg met team Sociale zaken van de gemeente beoordelen wat een passende vergoeding in de individuele situatie van de cliënt is.

3.6. Goedkoopst adequate maatwerkvoorziening

De verstrekking is altijd gebaseerd op de goedkoopst adequate voorziening. Er zijn vaak meerdere geschikte oplossingen, maar er wordt gekozen voor de oplossing die naar objectieve maatstaven de goedkoopste is. Indien cliënt een duurere voorziening wil (die eveneens adequaat is) komen de meerkosten voor rekening van cliënt. In dergelijke situaties wordt het PGB gebaseerd op de goedkoopst adequate voorziening.

Een voorziening kan ook bestaan uit het vergoeden van noemenswaardige meerkosten ten opzichte van de algemeen gebruikelijke kosten die iemand voor de noodzakelijke voorziening moet maken. Hierbij kan worden gedacht aan een auto of fiets met (specifiek vanwege de handicap noodzakelijke) aanpassingen. Een auto of fiets is algemeen gebruikelijk, dus de kosten hiervoor (normbedragen zoals vastgesteld door het NIBUD) worden niet vergoed.

3.7. Collectieve voorzieningen

Collectieve voorzieningen zijn voorzieningen die individueel worden verstrekt, maar die door meerdere personen tegelijk worden gebruikt. Tot nu toe is het collectief vervoer (regiotaxi) het meest duidelijke voorbeeld van een collectieve voorziening. Bij beperkingen op het gebied van vervoer ligt het primaat bij de regiotaxi. Dat wil zeggen dat wanneer men geen gebruik kan maken van het reguliere openbaar vervoer, men in aanmerking komt voor een cliëntenpasje van de regiotaxi. Alleen wanneer met onafhankelijk medisch advies is aangetoond dat de regiotaxi niet geschikt is voor cliënt, wordt een individuele vervoersvoorziening (zoals taxikostenvergoeding) verstrekt.

3.8. Voorzienbaar en vermijdbaar

Maatwerkvoorzieningen moeten bijdragen aan de participatie van een inwoner en/of het versterken van de zelfredzaamheid. Dat moet de inwoner de mogelijkheid bieden om zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving te kunnen blijven wonen. Inwoners komen alleen dan in aanmerking voor een maatwerkvoorziening als hun ondersteuningsvraag op geen enkele andere wijze opgelost kan worden dan wel *had kunnen worden*.

De gedachte daarachter is dat van inwoners verwacht mag worden dat zij anticiperen op het ouder worden en/of het leven met beperkingen. Daarom is in de Wmo-verordening opgenomen dat een maatwerkvoorziening alleen verstrekt wordt als:

- de noodzaak tot ondersteuning redelijkerwijs niet vermijdbaar was, en
- de voorziening voorzienbaar was, maar van de cliënt redelijkerwijs niet verwacht kon worden maatregelen te hebben getroffen die de hulpvraag overbodig had gemaakt.

3.9. Verantwoordelijkheden cliënt versus college

In de verordening wordt uitgebreid de verantwoordelijkheid van het college en de verantwoordelijkheid van cliënt benoemd. In de Wmo 2015 wordt uitgegaan van wederzijdse inspanningen van zowel gemeente als cliënt. Er wordt zowel een beroep gedaan op de gemeente om zeer uitgebreid alle mogelijkheden om tot oplossingen te komen te onderzoeken, als op de eigen kracht van de cliënt van wie wordt verwacht eerst zelf naar oplossingen te zoeken voordat bij de gemeente om ondersteuning wordt gevraagd.

4. Richtlijnen Huishoudelijke Hulp

Voor het bepalen van de richtlijnen voor huishoudelijke hulp is gebruik gemaakt van de richtlijnen die het CIZ in 2006 heeft vastgesteld. Als gevolg van de uitspraken van de Centrale Raad van Beroep van 18 mei 2016 zijn de richtlijnen in het najaar van 2016 getoetst aan het onafhankelijke onderzoek dat KPMG in opdracht van de gemeente Utrecht heeft uitgevoerd. Het resultaat hiervan is verwerkt in deze beleidsregels.

4.1. Hulp bij het Huishouden

Het belangrijkste resultaat waar de maatwerkvoorziening Huishoudelijke Hulp voor kan worden ingezet is een 'schoon en leefbaar huis'. Een schoon en leefbaar huis betekent dat het huis niet vervuilt, dat gezondheidsrisico's worden voorkomen en dat periodiek wordt schoongemaakt om zo een algemeen aanvaardbaar basisniveau van schoon te realiseren. Dit betekent dat de belanghebbende gebruik moet kunnen maken van een schone woonkamer, als slaapvertrek in gebruik zijnde ruimtes (inclusief schoon beddengoed), de keuken, sanitaire ruimtes en gang/trap, hierna aangeduid als de noodzakelijke ruimtes. De genoemde ruimtes dienen met enige regelmaat te worden schoongemaakt. Een schoon huis wil niet zeggen dat alle vertrekken wekelijks schoongemaakt moeten worden. Een leefbaar huis staat voor opgeruimd en functioneel, bijvoorbeeld om vallen te voorkomen.

Naast een schoon en leefbaar huis kan Hulp bij het Huishouden ook worden ingezet voor enkele andere resultaten, deze resultaten worden in paragraaf 3.2. benoemd.

4.2. Indicatiestelling

Indien er beperkingen zijn in het voeren van het huishouden, komt de inwoner mogelijk in aanmerking voor de maatwerkvoorziening Hulp bij het huishouden. De resultaten die bij deze maatwerkvoorziening horen zijn:

- zelfstandig wonen in een schoon en leefbaar huis;
- beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding;
- beschikken over goederen voor primaire levensbehoeften (boodschappen kunnen doen);
- beschikken over maaltijden; brood- en warme maaltijden;
- het thuis kunnen zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren;
- dagelijkse organisatie van het huishouden.

Hulp bij het huishouden kan worden ingezet om één of meer van deze resultaten te behalen.

Een indicatie voor hulp bij het huishouden wordt afgegeven in de vorm van een budget per vier weken. De klant heeft daarmee de mogelijkheid flexibele afspraken te maken met de aanbieder over de inzet van dit budget binnen vier weken.

De (hoogte van de) indicatie voor de maatwerkvoorziening Hulp bij het Huishouden wordt bepaald aan de hand van de gegevens uit het onderzoek. Indien nodig wordt er extra informatie opgevraagd. De volgende factoren worden *in elk geval* onderzocht en zijn van invloed op de indicatie:

- Aard en omvang van de beperkingen;
- aanwezigheid van gebruikelijke / particuliere hulp;
- aanwezigheid van minderjarige kinderen;
- woonvorm;
- mogelijke inzet van voorzieningen op basis van andere wetgeving, of algemene voorzieningen.

Op basis van de persoonlijke situatie van de inwoner stelt de consultant van de gemeente een indicatie op maat vast. Om tot een objectief oordeel te komen wordt gebruik gemaakt van normtijden per deeltaak. (zie 3.3).

4.3. Gebruikelijke Hulp

Er wordt geen maatwerkvoorziening getroffen wanneer er sprake is van gebruikelijke hulp. In deze paragraaf wordt toegelicht wanneer er sprake is van gebruikelijke hulp.

Dit is het geval wanneer er een huisgenoot aanwezig is die in staat kan worden geacht het huishoudelijk werk over te nemen. Of iemand inwonend is en behoort tot de leefeenheid, wordt naar de concrete feitelijke situatie beoordeeld.

Alle huisgenoten die 18 jaar of ouder zijn worden geacht om huishoudelijke hulp te bieden en een eenpersoonshuishouden te kunnen voeren. Huisgenoten vanaf 23 jaar worden verondersteld een meerpersoonshuishouden te kunnen voeren en daarmee de taken van belanghebbende over te nemen.

4.3.1. Gebruikelijke Hulp door jonge huisgenoten

Er wordt van zowel volwassen als jonge huisgenoten een bijdrage verlangd in het huishouden. Hierbij dient echter wel rekening te worden gehouden met de ontwikkelingsfase van kinderen.

Voor gezonde jonge huisgenoten geldt:

- Huisgenoten tot 5 jaar leveren geen bijdrage aan het huishouden;
- Huisgenoten van 5 tot en met 12 jaar worden naar eigen mogelijkheden betrokken bij lichte huishoudelijke werkzaamheden (zoals: opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, een boodschap doen en kleding in de wasmand gooien);
- Huisgenoten van 13 tot en met 17 jaar kunnen helpen bij lichte huishoudelijke werkzaamheden. (zoals: opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, een boodschap doen, kleding in de wasmand gooien en hun eigen kamer op orde houden. (rommel opruimen, stofzuigen en bed verschonen)

4.3.2. Maatwerk Huishoudelijke Hulp

In de definitie van gebruikelijke hulp wordt geen onderscheid gemaakt op basis van sekse, religie, cultuur, gezinssamenstelling, de wijze van inkomensverwerving, drukke werkzaamheden, lange werkweken of persoonlijke opvattingen over het verrichten van huishoudelijke taken. Ook redenen als 'niet gewend zijn om' of 'geen huishoudelijke werk willen en/of kunnen verrichten' leiden niet tot hulp uit hoofde van de Wmo 2015. In die situaties kan een tijdelijke indicatie afgegeven worden voor het aanleren hiervan. De taak wordt dan niet overgenomen, maar via instructies gestuurd.

Toch heeft de gemeente de mogelijkheid om, ondanks de aanwezigheid van huisgenoten, een maatwerkvoorziening toe te kennen. Dit is het geval wanneer aanwezige huisgenoten om aanwijsbare redenen niet, of onvoldoende, gebruikelijke hulp kunnen leveren. Ook dreigende overbelasting van een mantelzorger kan een reden zijn om huishoudelijke hulp te verstrekken.

4.3.3. Particuliere Hulp

De aanwezigheid van particuliere hulp, zoals een hulp van Schoonhuis, kan worden gezien als een vorm van gebruikelijke hulp. Wel moet worden meegewogen of de 'gebruikelijk aanwezige' schoonmaak voldoende toereikend is, vanuit Wmo maatstaven gezien. Hulp bij het huishouden vanuit de Wmo 2015 kan immers meer inhouden dan alleen schoonmaak en heeft ook een signalerende functie. Daarnaast kan het doel hiervan ook zijn het samen opwerken met de klant of het ondersteunen bij de organisatie van het huishouden.

De gemeente zal daarom steeds moeten onderzoeken en een afweging moeten maken of particuliere schoonmaakhulp voldoende is of dat inzet van huishoudelijke hulp vanuit de Wmo 2015 (ter aanvulling) noodzakelijk is. Van de klant wordt verwacht dat deze inzage geeft in de werkzaamheden van de particuliere hulp.

Indien een inwoner een beroep wil doen op de Wmo 2015 voor Huishoudelijke Hulp en nog geen gebruik maakt van een particuliere schoonmaakhulp, kan particuliere hulp niet gezien worden als gebruikelijke hulp. Wel kan de inwoner worden gewezen op de mogelijkheid van particuliere hulp, zoals Schoonhuis. Het staat de inwoner echter vrij om te kiezen voor ondersteuning vanuit de Wmo.

4.4. Normtijden

De normtijden zijn gebaseerd op de 'Richtlijnen indicatieadviesing hulp bij het Huishouden' van de MO-zaak (voorheen CIZ). De normtijden zijn getoetst aan jurisprudentie en het onafhankelijk onderzoek dat KPMG in opdracht van de gemeente Utrecht uitvoerde en in september 2016 is gepubliceerd.

4.4.1. Algemene uitgangspunten

Indicaties worden per 4 weken afgegeven in combinatie met het daarvoor gestelde budget. Hierdoor kan de inwoner samen met zorgaanbieder de taken over de tijd verdelen;

De gemeente ziet erop toe dat hulp bij het huishouden duurzaam, passend en proportioneel wordt ingezet. Vanuit deze gedachte worden voor het frequente schoonmaakwerk alleen de 'noodzakelijke ruimtes' meegenomen in de indicatie. De noodzakelijke ruimtes zijn ruimtes die schoon moeten zijn om het zelfstandig wonen en participeren van de inwoner te kunnen realiseren. Indien er overige ruimtes aanwezig zijn, wordt voor deze ruimten in totaal maximaal 20 minuten per 4 weken gerekend om vervuiling te voorkomen. De omvang van de overige ruimtes kan vanuit de visie van de gemeente niet leiden tot een hogere indicatie, omdat de inwoner een eigen verantwoordelijkheid draagt om in een geschikt huis te wonen. Overige uitgangspunten:

- Voor achterstallig werk wordt geen extra tijd geïndiceerd;
- Er hoeft niet in alle hoeken en gaten gesopt te worden;
- Er wordt geen extra tijd geïndiceerd vanwege aanwezigheid van huisdieren;
- De inwoner is zelf verantwoordelijk dat de hulp zijn/haar werk goed kan doen. Bijv. zorgen voor opgeruimde kamer, zodat de hulp kan stofzuigen;
- De inwoner is zelf verantwoordelijk voor de aanschaf van de noodzakelijke schoonmaakmiddelen en materialen.

4.4.2. Maatwerk Normtijden

De gemeente bekijkt met de inwoner, wat de inwoner met hulp van het netwerk, zelf kan en wat vanuit de Wmo 2015 aangevuld moet worden. Op basis van het onderzoek wordt bepaald welke deeltaken vanuit de Wmo 2015 moeten worden gecompenseerd, de frequentie waarin deze moeten worden uitgevoerd en de tijdsinzet per deeltaak. Aan de hand hiervan wordt het budget per vier weken bepaald.

De gemeente kan extra tijd indiceren, indien er sprake is van specifieke aandoeningen. Deze aandoeningen kunnen om twee redenen leiden tot een hogere indicatie:

Als gevolg van de aandoening raakt het huishouden ernstiger en sneller vervuild, waardoor het schoonhouden meer tijd kost;

Als gevolg van de medische aandoening worden aantoonbaar hogere eisen gesteld aan de hygiëne dan gebruikelijk.

De extra noodzakelijke schoonmaak dient een medische oorzaak te hebben, welke **aantoonbaar** is.

4.4.3. Richttijden per deeltaak

Onderstaande tabel laat zien wat de richttijden en frequenties zijn per deeltaak. De gemeente gebruikt deze richttijden om tot een objectieveerbare indicatie te komen. Op basis van het onderzoek wordt bepaald welke deeltaken vanuit de Wmo 2015 moeten worden gecompenseerd, de frequentie waarin deze moeten worden uitgevoerd en de tijdsinzet per deeltaak. Aan de hand hiervan wordt het budget per vier weken bepaald.

Zwaar huishoudelijk werk

| Deeltaak | Gemiddelde frequentie | Min p/w | Afwijken bij | toelichting |
|---|-----------------------|---------|--|---|
| Stofzuigen Woonkamer inclusief hal/gang, keuken, toilet en 1 slaapkamer. | 1x p.w. | 20 | + 5 bij elke vaste trap + 5 voor elke extra (slaap)kamer die in gebruik is door bewoners + 10 hulphond | Slaapkamer of hobbykamer in gebruik door bewoners, logeerkamers worden niet meegerekend. |
| Sanitair (badkamer / toilet) Inclusief dweilen | 1x p.w. | 30 | + 10 bij specifieke aandoeningen (bv. stoma, thuisdialyse, chemo, PG) | |
| Keuken, inclusief dweilen | 1x p.w. | 15 | | |

| | | | | |
|--|-------------------------------|----|--|--|
| Bed verschonen | 1x 2 weken, 10 minuten | 5 | - 5 als persoonlijke verzorging bed dit overneemt + 5 bij incontinentie + 5 voor elk extra bed wat in gebruik is door bewoners | Ongeacht één of tweepersoonsbed, bepaald op basis van het KMPG onderzoek Utrecht. Als continentiemateriaal niet toereikend is |
| Dweilen van overige ruimtes (indien nodig) | | 10 | | |
| Ramen wassen (binnen) Inclusief raambekleding | 1x per 6 weken, 60 minuten | 10 | | Het wassen van de ramen aan de buitenkant valt niet onder de Huishoudelijke Hulp binnen de Wmo 2015. De inwoner kan hiervoor een glazenwasser inschakelen. |

Licht huishoudelijk werk

| Deeltaak | Gemiddelde frequentie | Min p/w | Afwijken bij | toelichting |
|------------------------------|-----------------------|---------|--|--|
| Stof afnemen nat en/of droog | 1x p.w. | 20 | +5 bij elke vaste trap +5 voor elke extra (slaap)kamer die in gebruik is door bewoners + 10 hulphond | Slaapkamer of hobbykamer in gebruik door bewoners, logeerkamers worden niet meegerekend. |
| Opruimen | 1x p.w. | 20 | Minderen als leefeenheid dit volledig of gedeeltelijk zelf doet. | |
| Afwassen | | 10 | Minder factor: indicatie maaltijd klaarzetten/opwarmen/ bereiden | Vaatwasser of afwassen kost ongeveer net zoveel tijd. Bezoek kan eigen vaat afwassen. |

Boodschappen

| Deeltaak | Gemiddelde frequentie | Min p/w | Afwijken bij | toelichting |
|----------------------------|-----------------------|---------|--|---|
| Lijstje maken en bestellen | 1x p.w. | 10 | | De boodschappendienst is als algemene voorziening beschikbaar voor de meeste inwoners. Indien nodig kan de hulp helpen bij de bestelling. |
| Boodschappen doen | 1x p.w. | 20 | +10 reistijd naar dichtstbijzijnde winkel > 2km +10 per extra persoon | |
| Boodschappen opruimen | 1x p.w. | 10 | | |

Wassen en strijken

| Deeltaak | Gemiddelde frequentie | Min p/w | Afwijken bij | toelichting |
|-------------------------------|-----------------------|---------|--|---|
| Sorteren + inladen | 1x p.w. | 5 | + 5 bij 2 persoons huishouden | |
| Ophangen/in droger doen | 1x p.w. | 10 | + 5 bij 2 persoons huishouden | |
| Was afhalen/vouwen / opbergen | 1x p.w. | 15 | + 5 bij 2 persoons huishouden | |
| Strijken | 1x p.w. | 15 | + 5 bij 2 persoons huishouden +15 wanneer er een medische noodzaak is voor strijken onderkleding/ bed- en linnengoed. | Alleen bovenkleding |
| Ophogen tijd | | | + 20 bij elk kind + 20 bij ernstige incontinentie + 20 bij bedlegerigheid Normtijd halveren bij alleen beddengoed/linnengoed. | Meer/minder factoren gelden over de hele indicatie, niet per deeltaak |

Maaltijden

| Deeltaak | Gemiddelde frequentie | Min p/w | Afwijken bij | toelichting |
|--------------------------|-----------------------|---------|---|---|
| Broodmaaltijd | 1x per dag | 15 | Tijd verdubbelen als de inwoner het de lunch niet zelf uit de koelkast kan halen. Voor dagen dat de maaltijd door mantelzorger/bezoek kan worden verzorgt geen tijd indiceren. | Lunch kan tegelijk met ontbijt worden klaargemaakt en in koelkast worden gezet. |
| Warme maaltijd opwarmen. | 1x per dag | 15 | | |
| Koken | 1x per dag | 30 | 10 minuten extra bij meer dan 4 gezinsleden 10 minuten extra bij gezinnen met kinderen jonger dan 4 jaar. | Het opwarmen van de maaltijd is in de meeste gevallen de goedkoopst passende oplossing. |

Algemeen

| Deeltaak | Gemiddelde frequentie | Min p/w | Afwijken bij | toelichting |
|---|-----------------------|---------|--|---|
| Plannen over te nemen taken, taakverdeling maken bij samen opwerken | 1x p.w. | 10 | Ernstige gedragsproblemen of communicatieproblemen als gevolg van beperkingen kunnen aanleiding zijn om extra tijd te indiceren. | |
| Instructie en advies | | 30 | | Samen activiteiten uitvoeren, resultaat binnen 6 weken bereiken. |
| Check houdbaarheid levensmiddelen | 1x p.w. | 10 | | |
| Indirecte tijd | 1x p.w. | 10 | | Het standaard toekennen van indirecte tijd is overgenomen uit het KPMG rapport dat in opdracht van de gemeente Utrecht is uitgevoerd. De omvang van de directe tijd is lokaal bepaald. Hierbij is rekening gehouden met het feit dat in gemeente XX op onderdelen al extra tijd wordt toegekend (maatwerk). |
| Overige ruimtes | | 5 | | Er wordt maximaal 20 min per periode van vier weken toegekend om vervuiling van de ruimtes die niet frequent worden schoongemaakt te voorkomen. |

Kind verzorging

Kind verzorging wordt vanuit de Wmo toegekend indien de ouder(s) als gevolg van een beperking door een acute situatie tijdelijk niet in staat zijn de verzorging en/of opvang van hun gezonde kinderen uit te voeren. Hieruit volgt dat een voorzienbare gebeurtenis geen reden kan zijn om hulp bij het huishouden vanuit de Wmo toe te kennen. Kind verzorging wordt maximaal voor een periode van 2 maanden toegekend.

De indicatie voor kind verzorging wordt op maat vastgesteld.

Kind verzorging

Max. 2 maanden

- voor situaties waarin de ouders door acute problemen tijdelijk de verzorging niet kunnen uitvoeren. Bij voorzienbaarheid (bijv. geplande operatie) in principe niet toekennen.
- Altijd maatwerk bespreken met het gezin, daarbij rekening houdend met eigen mogelijkheden en voorliggende voorzieningen (zorgverlof, crèche, kinderopvang, gastouder)
- Maximale duur voor opvang is 2 maanden (bij wachttijden bij crèche kan hiervan afgeweken worden)

Het gaat hierbij om een ouder die ten gevolge van beperkingen tijdelijk niet in staat is de verzorging en/of opvang van gezonde kinderen uit te voeren.

Denk daarbij aan de persoonlijke verzorging, begeleiding en opvoedingsactiviteiten.

Normtijd

| | |
|--------------------------------------|-------------------------------|
| Naar bed brengen / uit bed halen | 10 minuten per keer per kind |
| Wassen en kleden | 30 minuten per dag per kind |
| Eten en/of drinken geven | 20 minuten per broodmaaltijd |
| | 25 minuten per warme maaltijd |
| Babyvoeding: flesje / borstvoeding | 20 minuten per keer per kind |
| Luier verschonen | 10 minuten per keer per kind |
| Naar school / crèche brengen / halen | 15 minuten per keer per gezin |
| Factoren meer hulp | |
| Indien opvang noodzakelijk is | Tot 40 uur per week |

5.Toegang Beschermd Wonen

In tegenstelling tot andere vormen van Wmo ondersteuning, is in de wet bepaald dat voor beschermd wonen en voor maatschappelijke opvang geldt dat mensen zich in alle gemeenten in Nederland kunnen melden als zij aanspraak willen maken op beschermd wonen en opvang. De financiële middelen hiervoor zijn over de centrumgemeenten verdeeld.

De VNG heeft een handreiking én een convenant opgesteld om de landelijke toegankelijkheid van beschermd wonen te waarborgen. De uitvoering en middelen van beschermd wonen zijn belegd bij de centrumgemeenten. Alle centrumgemeenten hebben daarom het convenant ondertekend en daarmee aangegeven te werken volgens de handreiking van de VNG. In de regio Gooi en Vechtstreek is er echter voor gekozen om de uitvoering én financiële verantwoordelijkheid voor beschermd wonen bij de regiogemeenten te beleggen en niet alleen bij centrumgemeente Hilversum. Daarom heeft de regio Gooi en Vechtstreek de landelijke handreiking "Landelijke toegankelijkheid Beschermd Wonen" aangepast aan de situatie in regio Gooi en Vechtstreek. Alle gemeenten in de regio werken volgens de beleidsregels die in deze handreiking staan.

6. Verstrekkingen

6.1. Hulp bij het huishouden of compensatie huishoudelijke taken

Het kunnen voeren van een huishouden maakt langer zelfstandig wonen in de eigen leefomgeving mogelijk. Adequaat een huishouden voeren is een zeer subjectief begrip waarop een ieder (anders wellicht dan bij hulpmiddelen) eigen normen en waarden hanteert. Indiceren is maatwerk. De betekenis die het ontvangen van hulp bij het huishouden heeft, is voor iedere cliënt verschillend. Bepalen of en hoeveel hulp iemand nodig heeft is daarom meestal maatwerk, er zijn geen standaardnormen te hanteren.

6.2. Rolstoelvoorziening

Een rolstoel zou wel haast gezien kunnen worden als hét symbool van een beperking. Zich zelf kunnen verplaatsen is essentieel bij zelfredzaamheid en participatie. Wij onderscheiden de volgende rolstoelvoorzieningen:

- Handmatig voortbewogen rolstoel;
- elektrisch voortbewogen rolstoel;
- aanpassingen aan de rolstoel.

Met aanpassingen wordt bedoeld; extra onderdelen die niet standaard op een rolstoel zitten (zoals comfort beensteunen of een werkblad), maar wel noodzakelijk zijn voor de cliënt. Accessoires zoals een boodschappenmand en een extra spiegel zijn doorgaans niet noodzakelijk, maar wenselijk en worden daarom niet vergoed. Voor rolstoelen geldt dat voor kortdurend gebruik een beroep kan worden gedaan op de uitleenservice. Bewoners van een instelling die voorheen een AWBZ-instelling werd genoemd kunnen voor een rolstoel beroep doen op de Wet langdurige zorg (Wlz).

6.3. Sportvoorziening

Sporten kan een belangrijk middel tot participatie zijn. Wanneer het voor de cliënt zonder sporthulpmiddel niet mogelijk is om een sport te beoefenen en de kosten hiervoor aanzienlijk hoger zijn -dan de gebruikelijke kosten die een persoon zonder beperkingen heeft voor dezelfde (of een vergelijkbare) sport-, kan een sportvoorziening worden verstrekt. Dat kan een sportrolstoel zijn maar ook een ander hulpmiddel.

Op grond van eerdere regelgeving Wmo en jurisprudentie kan worden gesteld dat het redelijk is om maximaal eens per drie jaar hiervoor een vergoeding te verstrekken. De aanvrager moet actief lid zijn van een sportvereniging of op een andere manier kunnen aantonen dat er sprake is van actieve sportbeoefening. De ervaring leert dat sportclubs, sponsors of fondsen vaak bereid zijn een deel van de kosten te vergoeden. Bovendien kost sporten zonder beperking ook geld dus mag van de aanvrager zelf ook worden verwacht dat hij een deel van de kosten draagt. Het gaat dus om meerkosten van een voorziening die de valide sporters niet hebben.

6.4. Woonvoorzieningen

Om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen in de eigen leefomgeving (dat kan de eigen woning zijn of een geschiktere woning in dezelfde omgeving) zijn er tegenwoordig veel voorzieningen die dit mogelijk maken. In deze paragraaf een toelichting op verschillende soorten woonvoorzieningen en een aantal begrippen die bij de beoordeling van de noodzaak van een voorziening en in de jurisprudentie over dit onderwerp een rol spelen.

Wij onderscheiden de volgende woonvoorzieningen:

- Losse woonvoorzieningen, voorzieningen die niet nagelvast, dus verplaatsbaar zijn (bijvoorbeeld een toiletstoel);
- bouwkundige woonvoorziening; nagelvaste voorzieningen (bijvoorbeeld een douchezitje aan de muur of een traplift);
- verhuiskostenvergoeding.

Voor kortdurend gebruik (maximaal 6 maanden) zijn losse woonvoorzieningen te leen via de uitleendepot van thuiszorgaanbieders of hulpmiddelen-leveranciers. Voordelen van een losse voorziening zijn; snel in te zetten, soms voordeliger, vaak voor meerdere doeleinden te gebruiken (bijvoorbeeld: een douchestoel ook gebruiken om aan de wastafel te zitten of om op te zitten bij het aankleden) en meegenomen kunnen worden in geval van verhuizing. Losse voorzieningen zijn daarom veelal voorliggend op bouwkundige woonvoorzieningen Een losse tillift is bijvoorbeeld te verkiezen boven een plafondlift.

Losse woonvoorzieningen kunnen zowel in bruikleen als in eigendom worden verstrekt. Relatief goedkope hulpmiddelen (waarvan de kosten van transport en reiniging voor herverstreking niet opwegen tegen de kosten van verstrekking van een nieuw hulpmiddel), worden in eigendom verstrekt.

6.5. Algemeen gebruikelijke woonvoorzieningen

Een aantal woonvoorzieningen zijn algemeen gebruikelijk en vallen daarom onder de eigen verantwoordelijkheid van de burgers. Het zijn voorzieningen die ook gebruikt worden door mensen zonder beperking en breed verkrijgbaar zijn, o.a. in bouwmarkten. Wat algemeen gebruikelijk is en tot iemands eigen verantwoordelijkheid kan worden gerekend moet ook gerelateerd worden aan de beperking, de leeftijd, de woonwens en de woonsituatie van iemand. Verwacht mag worden dat mensen tijdig maatregelen treffen om de woning te kunnen blijven gebruiken, ook al worden ze ouder of neemt de beperking toe, bijvoorbeeld door adequate vervanging van het sanitair of, bij het leggen van nieuwe vloeren, door het verwijderen van drempels. Wat algemeen gebruikelijk is, is ook aan maatschappelijke ontwikkelingen onderhevig en kan in de loop der jaren veranderen. In ieder geval wordt als algemeen gebruikelijk beschouwd:

- Verhoogde toiletput;
- eenvoudige wandbeugels (handgrepen);
- hendelmengkranen en thermostatische kranen;
- antislipbehandeling badkamervloer;
- eenvoudige douchestoelen;
- renovatie van badkamer en keuken;
- tweede toilet;
- centrale verwarming;
- meterkast met meerdere groepen;
- elektrische aansluiting in berging ten behoeve van opladen scootmobiel of elektrische rolstoel;
- keramische- of inductie kookplaat;
- kleine drempeloplopen tot 3 cm;

- tweede trapeleuning.

Tijdens het onderzoek wordt, in volgorde, het volgende afgewogen:

- geen ondersteuning als de aanpassing voorzienbaar was en het tot iemands eigen verantwoordelijkheid gerekend kan worden hierin te voorzien: b.v. een ouder iemand vernieuwt de badkamer en zorgt niet voor een adequate douche;
- geen ondersteuning als de voorziening ouder is dan 20 jaar. Op dat moment is een vervanging algemeen gebruikelijk. Alleen eventuele kosten die specifiek betrekking hebben op de beperking komen dan voor ondersteuning in aanmerking.

Als de voorziening jonger is dan 20 jaar wordt de situatie per geval beoordeeld. De gemeente hanteert afschrijvingstermijnen op basis van de in de sociale woningbouwsector gebruikelijke methode. Voor de keuken en badkamer geldt een afschrijvingstermijn van 15 tot 20 jaar. Vergoeding zal naar rato plaatsvinden.

Bovenstaande termijnen gelden voor zowel woningen in eigendom, als huurwoningen. Mocht een verhuurder bij een oudere voorziening niet een deel van de kosten op zich willen nemen, op basis van binnen de woningbouwverenigingen bestaand beleid op dit punt, dan wordt met de verhuurder in overleg getreden en wordt geprobeerd tot een maatwerkoplossing te komen.

6.6. Normaal gebruik van de woning

Uit jurisprudentie blijkt dat een woningaanpassing als doel heeft normaal gebruik van de woning mogelijk te maken. Onder normaal gebruik wordt verstaan dat de elementaire woonfuncties mogelijk moeten zijn: slapen, lichaamsreiniging, toiletgang, het bereiden en consumeren van voedsel en het zich verplaatsen in de woning. Voor kinderen komt daarbij het veilig kunnen spelen in de woning. Er worden geen hobby- of studeerruimtes aangepast of bereikbaar gemaakt, omdat het hier geen elementaire woonfuncties betreft. Ook worden geen aanpassingen vergoed voor voorzieningen met een therapeutisch doel zoals dialyseruimte en therapeutisch baden.

6.7. Bezoekbaar

Wanneer de cliënt in een Wlz-instelling woont kan één woning waar hij regelmatig op bezoek komt (bijvoorbeeld van ouders) bezoekbaar gemaakt worden. Bezoekbaar houdt in dat de cliënt toegang tot de woning, één verblijfsruimte (bijvoorbeeld de woonkamer) en het toilet heeft. Er worden geen aanpassingen vergoed om logeren mogelijk te maken.

6.8. Woningsanering

Wanneer sprake is van aantoonbare beperkingen ten gevolge van COPD, astma of allergie (zolang de allergie niet voortvloeit uit de aard van de gebruikte materialen in de woning of de bouwtechnische staat van de woning) waardoor vervanging van vloerbedekking of gordijnen noodzakelijk is kan hiervoor (onder voorwaarden) een financiële tegemoetkoming worden verstrekt.

Toelichting; Het opheffen van allergene factoren of andere problemen die hun oorzaak vinden in de aard van de in de woning gebruikte materialen valt niet onder de werking van de Wmo verordening. Ook wordt geen woonvoorziening verstrekt als de klachten die de cliënt ervaart voortvloeien uit overgevoeligheid voor deze materialen. Een uitzondering hierop is mogelijk als er sprake is van niet voorziene onverwacht optredende meerkosten waarvoor de cliënt niet heeft kunnen reserveren. Een voorbeeld hiervan is dat uit een medisch onderzoek plotseling blijkt dat de cliënt allergisch is voor huisstofmijt waardoor zijn woning gesaneerd moet worden.

Beperkingen die het gevolg zijn van achterstallig onderhoud zoals bijvoorbeeld vocht en tocht komen in principe ook niet in aanmerking voor een maatwerkvoorziening. De woningeigenaar is verplicht het grotere onderhoud uit te voeren.

6.9. Grote woningaanpassingen versus verhuizen

In de nieuwe Wmo wordt de nadruk voor alle soorten aanvragen gelegd bij het onderzoek naar de persoonskenmerken, zijn sociale omgeving en de mate waarin de aanvrager de noodzaak tot hulp of voorzieningen had kunnen voorzien. Als uiteindelijk een maatwerkvoorziening nodig is (dat kunnen woningaanpassingen zijn) wordt een voorziening verstrekt. Bij met name grote woningaanpassingen wordt dus nog steeds de afweging gemaakt of dit een redelijk compenserende oplossing is.

Als geadviseerd wordt om te verhuizen kan eventueel – indien nodig- ondersteuning worden geboden bij het vinden van geschikte woonruimte. Deze mogelijkheden tot ondersteuning zijn zeer beperkt omdat de gemeente geen invloed heeft op de woningmarkt maar kunnen bestaan uit plaatsing op de lijst voor vrijkomende rolstoelwoning of hulp door een cliëntenondersteuner bij het zoeken op WoningNet of Funda.

6.10. Voorzienbaarheid

Uit de criteria voor een maatwerkvoorziening in de verordening blijkt dat de cliënt alleen voor een maatwerkvoorziening in aanmerking komt als de noodzaak tot ondersteuning redelijkerwijs niet vermijdbaar was, de voorziening niet voorzienbaar was of van cliënt niet verwacht kon worden dat hij maatregelen getroffen zou hebben die de hulpvraag overbodig hadden gemaakt. Dit betekent bijvoorbeeld dat wanneer men verhuist naar een woning waarvan bij verhuizing duidelijk is dat deze niet geschikt is voor de cliënt of zijn huisgenoten men niet in aanmerking komt voor woningaanpassingen.

7. Vervoer

De Wmo heeft tot doel om cliënten te laten participeren in de samenleving. Vervoer speelt hierbij een belangrijke rol; Wanneer een cliënt problemen ervaart op het gebied van vervoer wordt onderzocht of en welke beperkingen cliënt heeft en wat de vervoersbehoefte is. Er wordt bekeken in hoeverre men zelf in de vervoersbehoefte kan voorzien (bijvoorbeeld: heeft cliënt een auto of een brommer), hulp kan inschakelen van het eigen netwerk (bijvoorbeeld: kan cliënt meerijden met de buurvrouw naar de kaartclub of kan een familielid uit Groningen naar cliënt toekomen in plaats van daar naar toe te reizen), gebruik kan maken van een algemene voorziening of dat een individuele voorziening noodzakelijk is. Om beperkingen en vervoersbehoefte inzichtelijk te maken onderscheiden we 3 soorten afstanden:

- De korte afstanden; loop- en fietsafstand in de directe omgeving (bijvoorbeeld om een brief te posten, kinderen naar school te brengen of de dichtstbijzijnde winkels te bezoeken).
- De middellange afstanden; dat zijn de afstanden die een persoon zonder beperkingen per fiets, brommer, auto of openbaar vervoer aflegt binnen de regio (bijvoorbeeld naar een ziekenhuis of uitgaanscentra).
- De lange afstanden; naar bestemmingen buiten de regio.

Bij deze afstanden is geen absolute grens aan te geven. Wat de ene persoon bijvoorbeeld een normale fietsafstand vindt is voor de ander een afstand om met de auto of het openbaar vervoer te gaan. Daarom wordt individueel onderzocht worden op welke afstanden men beperkingen ondervindt en hoe deze het beste op te lossen is.

Uit jurisprudentie blijkt dat - om te kunnen participeren - de cliënt de mogelijkheden moet hebben om jaarlijks lokaal en regionaal (tot zo'n 15 tot 20 km afstand vanaf de woning van cliënt) 1500 tot 2000 km moet kunnen reizen. Alle buitenregionale vervoersdoelen vallen buiten de reikwijdte van de Wmo. Hiervoor is Valys door de wetgever aangewezen. Om Valys aan te vragen moet cliënt kunnen aantonen dat hij een indicatie heeft voor een Wmo vervoersvoorziening.

7.1. Regiotaxi

De regiotaxi is een collectief vervoerssysteem met (rolstoel)busjes en taxi's dat vervoer van deur tot deur biedt voor mensen met een beperking. Cliënt kan een loophulpmiddel, rolstoel of scootmobiel meenemen in het vervoer. Ook kan een medereiziger of een begeleider meereizen. Volgens jurisprudentie kan cliënt als hij geen 800 meter (eventueel met hulpmiddel) zelfstandig kan afleggen en/of het openbaar vervoer niet in kan komen, in aanmerking komen voor een collectieve vervoersvoorziening.

7.2. Vervoer naar Dagbesteding

Bij een indicatie voor Begeleiding Groep wordt in het onderzoek betrokken of de cliënt in staat is om de locatie van de dagbesteding te bereiken. Wanneer een cliënt in staat is met het openbaar vervoer te reizen (eventueel na oefenen onder begeleiding) of met de fiets of een ander vervoermiddel zelfstandig (of onder begeleiding van mantelzorg of vrijwilliger, indien beschikbaar) de dagbesteding kan bereiken dan is dat uiteraard voorliggend. Wanneer dit niet mogelijk is wordt vervoer van en naar de dagbesteding geïndiceerd. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen vervoer basis en vervoer rolstoel.

7.3. Collectief vervoer versus individueel vervoer

Wanneer een cliënt problemen ervaart op het gebied van vervoer die hij niet zelf of met hulp van zijn sociale omgeving kan oplossen wordt allereerst beoordeeld of de collectieve vervoersvoorziening (regiotaxi) een geschikte oplossing biedt alvorens individuele voorzieningen worden overwogen. De regiotaxi is hiermee

voorziening op individuele vervoersvoorzieningen zoals een vergoeding voor gebruik van taxi of eigen auto. Een individuele voorziening wordt vaak beschouwd als meest wenselijke oplossing, het is echter niet de goedkoopste adequate oplossing. Alleen wanneer (op basis van medisch advies) is vastgesteld dat de regiotali voor deze aanvrager niet voldoet (bijvoorbeeld in geval van onbeheersbare incontinentie of ernstige gedragsproblemen) kan de vervoerder die de regiotali verzorgd gevraagd worden individuele ritten te verzorgen of een vergoeding voor gebruik eigen auto of vervoer door derden worden verstrekt. De vergoeding voor (individuele service-) taxiriten is gebaseerd op de eerder genoemde jurisprudentie waarin wordt gesteld dat cliënt 1500 tot 2000 km moet kunnen reizen, waarbij in acht wordt genomen dat als cliënt met het reguliere O.V. of de regiotali had kunnen reizen hij ook kosten had gemaakt. Wanneer een cliënt aangewezen is op gebruik van een individuele rolstoeltaxi, die aanzienlijk duurder is dan een gewone taxi, wordt de vergoeding hier uiteraard op aangepast.

Om voor een individuele vervoersvoorziening in aanmerking te komen wordt eerst nagegaan of alle mogelijke alternatieven al zijn beoordeeld. Tevens wordt beoordeeld of er sprake is van meerkosten ten opzichte van de periode voordat de beperkingen ontstonden. Als dat niet het geval is wordt geen vergoeding verstrekt omdat de kosten dan algemeen gebruikelijk zijn.

7.4. Vervoersdoeleinden

Voor vervoer naar school is men zelf verantwoordelijk, maar kan in bepaalde gevallen leerlingenvoer bij de gemeente worden aangevraagd op grond van de verordening leerlingenvoer. Als bij vervoer naar het werk beperkingen worden ervaren kan men hiervoor een beroep doen op de werkgever. Voor vervoer naar dagbesteding (die als "begeleiding groep" geïndiceerd is op grond van de Wmo) kan een beroep worden gedaan op de Wmo. Er wordt dan beoordeeld of de aanvrager zelf of met behulp van zijn sociale omgeving in staat is om naar de dagbesteding te reizen. Als dat niet het geval is wordt in samenspraak met de aanbieder van de dagbesteding vervoer georganiseerd. Hiervoor is een eigen bijdrage verschuldigd.

7.5. Vervoersmiddelen voor mensen met een beperking

Er is een breed scala aan vervoersmiddelen voor mensen met een beperking, dat tegenwoordig niet alleen via bedrijven voor revalidatietechniek maar ook steeds meer rechtsreeks aan cliënten wordt aangeboden. Hierdoor zijn deze voorzieningen toegankelijker geworden, mensen kunnen zelf kiezen hoeveel geld ze er aan willen besteden. Steeds meer van deze voorzieningen worden als algemeen gebruikelijk beschouwd en komen dus niet meer voor vergoeding in aanmerking. Een goed advies over waar op te letten bij aanschaf en wijzen op de mogelijkheden van rijles e.d. kan dan nog steeds wel een taak van de gemeente zijn. Een aantal veel gevraagde vervoersmiddelen wordt hieronder nader toegelicht.

7.6. Aangepaste fietsen

Er zijn fietsen zoals de driewielers, een duofiets die speciaal ontworpen en bestemd zijn voor mensen met een beperking en alleen bij gespecialiseerde bedrijven worden verkocht. Een fiets met lage instap (merknaam: Tavara), fiets met hulpmotor of elektrische fiets zijn niet speciaal ontworpen voor mensen met een beperking en worden in de reguliere handel verkocht. Daarom worden deze als algemeen gebruikelijk beschouwd, ook al zijn de aanschafkosten hoger dan van een normale fiets. Uitzondering hierop is de e-bike voor kinderen, voor kinderen is een fiets met hulpmotor niet algemeen gebruikelijk.

7.7. Scootmobiel

Een scootmobiel is bedoeld voor vervoer op de korte en middenlange afstanden en kan een aanvulling zijn op het collectief vervoer. Aangezien scootmobielen in toenemende mate ook in de reguliere handel worden verkocht is de verwachting dat deze op termijn als algemeen gebruikelijk worden beschouwd. Wanneer de scootmobiel niet dagelijks of zelfs minder dan wekelijks gebruik wordt, is een scootmobiel een dure voorziening; aangezien ook aanpassingen moeten worden uitgevoerd om het voertuig met accu's vorst en vochtvrij te stallen.

7.8. Gesloten buitenwagen

Een gesloten buitenwagen is een overdekt voertuig dat niet harder dan 45 km rijdt en waarvoor aparte (verkeers)regels gelden. Canta is een bekend merk dat daarom ook wel als soortnaam wordt gebruikt. De gesloten buitenwagen dient onderscheiden te worden van de brommobiel, die eveneens niet harder dan 45 km rijdt maar waarvoor geen aparte verkeersregels gelden. De brommobiel is niet specifiek voor gehandicapten bedoeld en wordt als algemeen gebruikelijk beschouwd. Een gesloten buitenwagen wordt door de aanvrager vaak als gewenste oplossing voor het vervoersprobleem beschouwd maar is meestal niet de goedkoopste adequate oplossing. Alleen als op basis van medisch advies is vastgesteld dat geen van de voorliggende voorzieningen voldoet wordt een gesloten buitenwagen overwogen.

7.9. Auto-aanpassingen

Als een cliënt zonder autoaanpassingen geen gebruik kan maken van zijn auto en het collectief vervoer niet voldoet, kunnen autoaanpassingen worden vergoed. Bij autoaanpassingen wordt beoordeeld of het specifiek voor mensen met een beperking bedoelde voorzieningen betreft die meer kosten dan gebruikelijke autoaanpassingen (dus geen stuurbeheersing of cruise controle). In de Wmo wordt uitgegaan van een levensduur van minimaal 10 jaar van de aanpassingen. Na deze termijn kunnen opnieuw aanpassingen worden verstrekt uiteraard rekening houdend met de persoonskenmerken van de aanvrager op dat moment. Bij verstrekking van autoaanpassingen is het daarom redelijk om van de aanvrager te verlangen dat hij aantoont dat de aan te passen auto de investering nog waard is (dus naar verwachting nog minimaal 10 jaar mee kan).

8. Begeleiding

Begeleiding kan zowel individueel als in een groep worden geboden. Het betreft activiteiten gericht op het bevorderen of behoud van de zelfredzaamheid en tot voorkoming van opname of verwaarlozing van de cliënt.

8.1. Groepsbegeleiding

Groepsbegeleiding, veelal bekend onder de naam “dagbesteding” of “dagverzorging”. is:

- programmatisch (met een vast dag en/of weekprogramma);
- methodisch (een methode voor werken met de doelgroep als basis) met een welomschreven doel;
- vraagt actieve betrokkenheid van de cliënt;
- gericht op het structureren van de dag, oefenen met vaardigheden, die de zelfredzaamheid bevorderen;
- dragen bij aan het voorkomen van isolement en terugval.

Het is nadrukkelijk anders dan welzijnsactiviteiten; ook al bevatten welzijnsactiviteiten wel elementen die in Begeleiding groep voorkomen. Voor veel cliënten is deelname aan laagdrempelige activiteiten zoals ‘blijf actief’ groepen voor beginnend dementerenden en hun mantelzorgers in eerste instantie voldoende om structuur te bieden aan de dag en medemensen te ontmoeten. Voor cliënten die door hun cognitieve beperkingen, ernstig fysieke beperkingen of gedragsproblematiek een dergelijke dagstructurering, gericht op het verbeteren of behouden van capaciteiten en/of het reguleren van gedragsproblemen nodig hebben kan Begeleiding Groep ingezet worden.

8.2. Individuele begeleiding

Individuele Begeleiding kent vele vormen: het kan zijn:

- toezicht of aansturing bij activiteiten (zowel thuis als buitenshuis) op het gebied van praktische vaardigheden;
- ondersteuning bij het aanbrengen van structuur c.q. het voeren van regie;
- oefenen van in behandeling aangeleerde vaardigheden of gedrag;
- ondersteuning bij het organiseren van het dagelijks leven (huishouden, agenda, administratie, geldzaken, regelzaken etc.) ; dan wordt het vaak ondersteunende begeleiding genoemd.

Begeleiding individueel ligt in veel gevallen dicht bij HH/CHT en Persoonlijke verzorging (die vanuit de AWBZ naar de ziektekostenverzekering gaat). Er wordt dan ook gezocht naar combinaties van HH/CHT en Begeleiding om de hulp zo efficiënt mogelijk in te zetten.

Begeleiding individueel zou in sommige situaties ook in een groep kunnen worden gegeven bijvoorbeeld bij activiteiten als thuisadministratie of geldbeheer. De begeleider kan dan een paar cliënten in het buurthuis ontvangen in plaats van iedere cliënt apart thuis te bezoeken. De begeleiding kan zowel door een professionele hulpverleners als door een vrijwilligers geboden worden.

8.3. Indiceren Begeleiding

In de Wmo kennen we geen grondslagen maar vormt het gesprek (het onderzoek)de basis voor de indicatiestelling. Als een diagnose ontbreekt doordat de cliënt zorg mijdt kan - net als in de AWBZ al gebruikelijk was- begeleiding worden ingezet “bij een sterk vermoeden van” (ook hier weer op basis van advies wmo consulent of medisch adviseur). De begeleiding heeft dan tot doel om de situatie te stabiliseren of in ieder geval niet te laten verergeren en is er op gericht de cliënt te bewegen om behandeling te aanvaarden. De indicatie is dan doorgaans van korte duur (maximaal 1 jaar).

8.4. Beperkingen

Bij de functie begeleiding onderscheiden we de mate (“zwaarte”) van de beperkingen om te bepalen, wat binnen het eigen netwerk of met voorliggende voorzieningen kan worden opgelost en waarvoor maatwerkvoorzieningen nodig zijn. Want: “zo zwaar als nodig, zo licht als mogelijk”

1. Lichte beperkingen (stimuleren van het zelf uitvoeren van taken).
2. Matige beperkingen (helpen bij taken).
3. Zware beperkingen (taken en/of regie moeten worden overgenomen).

In de Wmo is het uitgangspunt dat in alle gevallen eerst de mogelijkheden van eigen netwerk, voorliggende en algemene voorzieningen wordt onderzocht.

8.5. Terreinen

We onderscheiden de volgende terreinen waarop beperkingen worden gemeten:

- zelfredzaamheid (in staat tot bewegen en verplaatsen, communicatie, het nemen van besluiten, oplossen van problemen, dagelijkse routine kunnen organiseren, geld beheren, administratie etc.);
- gedragsproblemen (destructief gedrag, dwangmatig gedrag, lichamelijk e/of verbaal agressief, seksueel overschrijdend gedrag etc.);
- psychisch functioneren (concentratie, geheugen en denken, perceptie van de omgeving);
- oriëntatie stoornissen (oriëntatie in tijd, plaats en persoon).

Zelfredzaamheid (waaronder ook bewegen en verplaatsen)

Er is sprake van matige beperkingen als: het zelfstandig nemen van besluiten niet vanzelfsprekend is, de cliënt hulp nodig heeft bij het regelen van dagelijkse bezigheden en bij het aanbrengen van dagelijkse routine en structuur en niet goed begrijpt wat anderen zeggen en zich zelf niet voldoende begrijpelijk kan maken.

Beperkingen op het gebied van bewegen en verplaatsen die door hulpmiddelen (en eventueel ondersteuning bij gebruik openbaar vervoer) kunnen worden gecompenseerd.

Er is sprake van zware beperkingen als: complexe taken moeten worden overgenomen, uitvoeren van eenvoudige taken moeilijk gaat, de cliënt niet in staat is zelfstandig problemen op te lossen en/of besluiten te nemen, moeite heeft met communiceren en afhankelijk is van regie van anderen voor het voeren van de regie.

Als beperkingen op het gebied van bewegen en verplaatsen die onvoldoende door hulpmiddelen kunnen worden gecompenseerd. Verwaarlozing dreigt en zonder deskundige begeleiding is opname noodzakelijk.

Gedragsproblemen

Er is sprake van matige beperkingen als: het er bijsturing en soms gedeeltelijke overname van taken vereist is door een deskundige professional omdat de situatie anders verslechterd en het eigen omgeving van de cliënt slechts gedeeltelijk in bijsturing kan voorzien. Er is sprake van zware beperkingen als er ernstige problemen zijn waardoor de veiligheid van cliënt en/of zijn omgeving in gevaar zijn en er continu professionele bijsturing nodig is.

Psychisch functioneren

Er is sprake van matige beperkingen als er regelmatig hulp nodig is vanwege concentratieproblemen en informatieverwerking.

Er is sprake van zware beperkingen als volledige overname van de taken door een professional nodig is vanwege ernstige problemen met concentratie, denken, geheugen en waarneming van de omgeving.

Oriëntatie en geheugen

Er is sprake van matige beperkingen als er problemen zijn met het herkennen van personen en omgeving, er vaak hulp nodig is bij het uitvoeren van taken en het vasthouden van een dagritme. De situatie kan verslechteren zonder deskundige begeleiding.

Er is sprake van zware beperkingen als er ernstige problemen zijn met het herkennen van personen en omgeving, als de cliënt gedesoriënteerd is, taken moeten worden overgenomen en er ondersteuning nodig is bij de dag structurering. Zonder deskundige begeleiding is opname noodzakelijk.

8.6. Behandeling

Alvorens begeleiding te verstrekken is het van belang dat wordt onderzocht wat de mogelijkheden van behandeling zijn. De stelregel hierbij is dat als verbetering van functioneren of handelen (vaardigheden) nog mogelijk is, eerst behandeling wordt ingezet. Het is uiteraard niet aan de Wmo consulent om dit te bepalen. Hiervoor wordt de medisch adviseur (onafhankelijk arts) ingeschakeld.

Behandeling kan worden geboden door bijvoorbeeld: ergotherapeut, psycholoog, specialist ouderen geneeskunde of in een revalidatiecentrum of een centrum gespecialiseerd in bepaalde problematiek (zoals een reuma-centrum). Behandeling is gericht op: het verbeteren van de aandoening/ stoornis/beperking, het aanleren van nieuwe vaardigheden of gedrag of nadere functionele diagnostiek.

Een diagnose is doorgaans vereist om behandeling in te kunnen zetten en om te bepalen hoe begeleiding de behandeling eventueel kan versterken (en niet contra- productief is). Begeleiding kan wel worden ingezet om de tijdens behandeling geleerde vaardigheden te oefenen of in te slijten.

Soms kan begeleiding en behandeling ook tegelijkertijd worden ingezet; dan neemt de begeleiding de taak tijdelijk over, totdat deze tijdens behandeling is aangeleerd. Uiteraard dient er hierover een goede afstemming tussen behandelaar en begeleider plaats te vinden.

8.7. (Wettelijk) voorliggende voorzieningen

Dit zijn (wettelijke) voorzieningen waar eerst een beroep op kan worden gedaan alvorens de maatwerkvoorziening "begeleiding" wordt overwogen:

- Onderwijs: begeleiding van kinderen met problemen is de verantwoordelijkheid van school. Tevens zijn er mogelijkheden vanuit de Wet passend onderwijs. Alleen in uitzonderlijke situaties; als toezicht en aansturen meer vraagt dan van school en ouders kan worden verwacht en de mogelijkheden vanuit de Wet passend onderwijs ontoereikend zijn kan begeleiding zijn geïndiceerd;
- kinderopvang: kinderopvang is verantwoordelijkheid van ouders, werkgever en overheid (kinderopvangtoeslag). Kinderopvang is ook voor kinderen met een beperking voorliggend en het leren omgaan van leidsters met kind met een beperking is gebruikelijke hulp van ouders. Alleen in uitzonderlijke situaties als een kind extra begeleiding nodig heeft die niet door leidsters kan worden geboden en niet van ouders kan worden verwacht, kan begeleiding worden geïndiceerd;
- Jeugdwet: Opvoedingsondersteuning voor alle ouders en ouders van kinderen met een beperking medisch kinderdagverblijf, specialistische hulp thuis, tijdelijke opname worden op grond van de Jeugdwet geboden. Begeleiding kan is sommige gevallen ondersteunend op opvoedingsondersteuning thuis ter bevordering van de zelfredzaamheid van ouders worden geboden;
- arbeidsvoorzieningen: op grond van ziekwet, WIA, Wajong en WSW zijn er mogelijkheden voor aangepast werk. Het uitgangspunt is dat als aangepast werk of speciaal onderwijs op grond van genoemde regelingen niet mogelijk is dat dan begeleiding groep (dagbesteding) kan worden overwogen;
- Zorgverzekering.

8.8. Algemeen gebruikelijke voorzieningen en gebruikelijke hulp

Wanneer mensen een beperking hebben wordt bij activiteiten van het dagelijks leven en vrijetijdsbesteding vaak gedacht aan Begeleiding waar voorliggende voorzieningen mogelijk zijn of het gewoon de verantwoordelijkheid is van de cliënt of zijn huisgenoten. Er zijn veel algemeen beschikbare en redelijke oplossingen voorhanden (die mensen zonder beperking ook zelf moeten regelen of betalen). Voorbeelden van algemeen gebruikelijke voorzieningen:

- Activiteiten zoals computercursus of taalles;
- alarmering;
- pictogrammenbord of domotica in huis;
- gezelschap of ondersteuning door vrijwilliger;
- kinderopvang.

Net als bij hulp bij het huishouden wordt bij Begeleiding het begrip: "gebruikelijke hulp" (afgeleid van de AWBZ-term "gebruikelijke zorg") gehanteerd. Gebruikelijke hulp is hulp die verwacht wordt van huisgenoten, die "normaal" wordt geacht in de relatie tussen huisgenoten en/of niet structureel meer is dan wanneer de huisgenoot geen beperking zou hebben.

Begeleiding door partner, ouder, volwassen inwonend kind of andere volwassen huisgenoot wordt als gebruikelijke hulp beschouwd:

- In kortdurende situaties (max. 3 maanden): als uitzicht op herstel (van de zelfredzaamheid) dusdanig is dat begeleiding daarna niet meer nodig is.
- In langdurige situaties;
 - o bij normaal maatschappelijk verkeer binnen de persoonlijke levenssfeer (bezoek familie/vrienden, bezoek huisarts, brengen/halen van kinderen (school, sport of clubjes);
 - o hulp bij overnemen van taken van een gezamenlijk huishouden zoals de administratie;
 - o het leren omgaan van derden (familie/vrienden/leerkracht etc.) met cliënt;
 - o ouderlijk toezicht op kinderen, aard en mate afhankelijk van de leeftijd van het kind.

8.9 Omvang begeleiding

Begeleiding maakt vaak deel uit van een heel pakket van zorg van Behandeling en Persoonlijke verzorging. De omvang van de hulp wordt hierdoor sterk bepaald. De indicaties voor Behandeling en

Persoonlijke verzorging worden meegewogen bij de indicatiestelling voor Begeleiding en wordt met de hulp van behandelaars en thuiszorg (persoonlijke verzorging) afgestemd.

In de Wmo wordt tevens gezocht naar mogelijke combinaties van maatwerkvoorziening Begeleiding en voorliggende voorzieningen op het gebied van Welzijnswerk.

8.10 Omvang Individuele Begeleiding ff checken

Individuele begeleiding wordt vastgesteld in uren, minimaal 1 maximaal 25 uur per week. Meer uren per week zijn indien nodig en duidelijk gemotiveerd mogelijk. De omvang van de indicatie (het aantal uren begeleiding) is gebaseerd op de optelsom van de duur van de betreffende activiteiten. Dus welke activiteiten zijn nodig, hoeveel tijd kosten deze activiteiten, hoe vaak per week en zijn de activiteiten planbaar of niet-planbaar of is er ook vaak toezicht nodig? Deze indicatie is maatwerk.

8.11. Omvang Groepsbegeleiding

Begeleiding groep wordt vastgesteld in dagdelen. Een dagdeel staat gelijk aan maximaal 4 aaneengesloten uren. Het maximum is 9 dagdelen dat is gelijk aan een in Nederland gebruikelijke 36-urige werkweek. Het aantal dagdelen Begeleiding Groep dat wordt geïndiceerd is afhankelijk van:

- de noodzaak (hoeveel structuur, activering, toezicht etc. is nodig? Wat biedt het eigen netwerk of de voorliggende voorzieningen, hoe belast is de mantelzorg etc.);
- de mogelijkheden van de cliënt (hoeveel kan de cliënt fysiek en mentaal aan?);
- het doel dat begeleiding groep voor deze specifieke cliënt heeft (bv.: bij een zinvolle dagbesteding, ter vervanging van arbeid, worden 8 of 9 dagdelen geïndiceerd; vergelijkbaar met een werkweek);
- de mogelijkheden van de specifieke dagbestedingsgroep (bij het werken in groepen is groepsdynamiek essentieel. Hiermee dient rekening gehouden te worden om de voorziening effectief te laten zijn. Aangezien gemeente indiceert en de hulp effectueert (als een soort CIZ en zorgkantoor in één) wordt ook dit element bij de indicatie betrokken.

8.12. Vervoer naar Dagbesteding

Bij een indicatie voor Begeleiding Groep wordt ook onderzocht of de cliënt in staat is om de locatie van de dagbesteding te bereiken. Wanneer een cliënt in staat is met het openbaar vervoer te reizen (eventueel na oefenen onder begeleiding) of met de fiets of een ander vervoermiddel zelfstandig (of onder begeleiding van mantelzorg of vrijwilliger, indien beschikbaar) de dagbesteding kan bereiken dan is dat uiteraard voorliggend. Wanneer dit niet mogelijk is wordt vervoer van en naar de dagbesteding geïndiceerd. We onderscheiden daarbij vervoer 'basis' en vervoer 'rolstoel'. De meeste aanbieders van dagbesteding hebben afspraken met vervoersbedrijven die de cliënt van huis of bij een vast verzamelpunt ophalen en naar de dagbesteding brengen en halen.

8.13. Kortdurend verblijf of respijtzorg

Bij kortdurend verblijf logeert iemand (maximaal 3 etmalen dus 72 uur per week) in een instelling. Bijvoorbeeld in een gehandicapteninstelling, verpleeghuis of verzorgingshuis. Hierdoor wordt de mantelzorg ontlast, zodat deze de zorg langer kan volhouden en de cliënt thuis kan blijven wonen. Kortdurend verblijf is bedoeld voor mensen die permanent toezicht nodig hebben. Bijvoorbeeld als er valgevaar is of als cliënt zelf niet in staat is hulp in te roepen als dat nodig is of omdat er ernstige gedragsproblemen zijn. Dat toezicht kan ook een vorm van actieve observatie zijn, zoals bij kinderen met een lichamelijke beperking waarbij ouders actief de vitale functies van het kind moeten controleren. Het kan ook gaan om constante zorg of zorg op ongeregelde tijdstippen; bijvoorbeeld voor iemand met een ernstige hartaandoening of dementie.

Er zijn veel manieren om de mantelzorg te ontlasten bijvoorbeeld door een vrijwilliger in te schakelen om een paar uur de zorg voor een cliënt over te nemen en ook dagbesteding kan als belangrijk neveneffect of zelfs doel hebben de mantelzorg te ontlasten. Soms is dat niet voldoende om het langdurig vol te kunnen houden of is de zorg die een vrijwilliger kan bieden onvoldoende vanwege de beperkingen van de cliënt. Alleen als er sprake is van de combinatie van voortdurend zorg en toezicht van de cliënt en dreigende overbelasting van de mantelzorger en als andere voorliggende voorzieningen niet voldoende kan kortdurend verblijf worden geïndiceerd. Een uitzondering hierop geldt wanneer het gaat om ouders die boven gebruikelijke zorg verlenen aan hun kinderen; hierbij hoeft geen sprake te zijn van dreigende overbelasting en kan alleen op grond van hun boven gebruikelijke taken kortdurend verblijf worden geïndiceerd.

De omvang van kortdurend verblijf is 1, 2 of 3 etmalen per week; afhankelijk van wat noodzakelijk is in de specifieke situatie van de cliënt. Er is een maximum van 3 etmalen per week gesteld omdat het logeren betreft; bij meer dan 3 etmalen in een instelling is er sprake van opname waarvoor een indicatie op grond

van Wlz moet worden gesteld. Het is denkbaar dat hierop in specifieke situaties een uitzondering kan worden gemaakt om bijvoorbeeld verblijf van een week, zodat mantelzorg op vakantie kan, mogelijk te maken. Dan moet wel vaststaan dat andere oplossingen, zoals bijvoorbeeld respijtzorg vergoed door de ziektekostenverzekeraar geen optie zijn.

In de instelling waar de cliënt kortdurend verblijft wordt de dagelijkse zorg overgenomen. Wanneer verpleging nodig is moet hiervoor apart een indicatie op grond van de Wlz worden geïndiceerd. Behandeling behoort nadrukkelijk niet bij kortdurend verblijf. De cliënt is zelf verantwoordelijk voor vervoer van en naar de instelling voor kortdurend verblijf. Hij kan hiervoor gebruik maken van eigen vervoer of van hulp uit het eigen netwerk.

Wanneer de cliënt beperkingen heeft op het gebied van vervoer is hij doorgaans in het bezit van een pasje voor de regiotaxi of een taxikostenvergoeding krijgen, waarmee hij zich naar de instelling kan vervoeren. Kortdurend verblijf kent anders dan school of dagbesteding geen exacte starttijden zodat gebruik van een collectief vervoerssysteem als de regiotaxi (eventueel met begeleider) een geschikte oplossing biedt.

9. Slotbepalingen

9.1 Citeertitel

Deze regeling kan worden aangehaald als: 'Beleidsregels Maatschappelijke ondersteuning gemeente Wijdmeren 2018'.

9.2 Ingangsdatum en overgangsrecht

Deze regeling gaat in op 1 januari 2018. De voor 1 januari 2018 ingediende aanvragen worden op de tot dan toe gevolgde uitvoeringspraktijk afgehandeld. Ten aanzien van bezwaar- en (hoger) beroepschriften blijft de oude uitvoeringspraktijk van voor 1 januari 2018 van kracht, tenzij het om bezwaar- en (hoger) beroepschriften gaat, die op een aanvraag vanaf 1 januari 2018 betrekking hebben.