

**Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Wijdmeren 2020**

Afdeling: Sociaal Domein  
Datum: 07-02-2020

## Inhoudsopgave

<b>Hoofdstuk 1: Doel</b>	<b>4</b>
1.1. Definities	4
<b>Hoofdstuk 2: Algemeen afwegingskader en criteria</b>	
2.1. Doel beleidsregels	7
2.2. Maatwerkvoorziening	7
2.3. Algemeen afwegingskader	7
2.4. Eigen kracht en eigen verantwoordelijkheid	8
2.5. Sociaal netwerk	8
2.6. Mantelzorg	8
2.7. Voorliggende voorzieningen op grond van andere wet- of regelgeving	9
2.8. Algemeen gebruikelijke voorzieningen	9
2.9. Goedkoopst compenserende maatwerkvoorziening	10
2.10. Voorzienbaar en vermijdbaar	10
2.11. Langdurig noodzakelijk	11
2.12. Anti-revaliderende werking	11
2.13. Collectieve voorzieningen	11
2.14. Verantwoordelijkheden cliënt versus college	11
<b>Hoofdstuk 3: Procedure</b>	<b>12</b>
3.1. Hoofdverblijf	12
3.2. Aanvraag	12
3.3. Onafhankelijke cliëntondersteuning	12
3.4. Vooronderzoek	12
3.5. Onderzoek	12
3.5.1. Gesprek	13
3.5.2. Persoonlijk plan	13
3.6. Aanvraag	13
3.7. Beschikking	13
<b>Hoofdstuk 4: Hulp bij het Huishouden</b>	<b>14</b>
4.1. Indicatie	14
4.2. Uitgangspunten Hulp bij het Huishouden	14
4.3. Resultaatgebieden Hulp bij het Huishouden	15
4.3.1. Definitie schoon en leefbaar huis	15
4.3.2. Kleding	15
4.3.3. Maaltijden	15
4.3.4. Thuis zorgen voor kinderen onder de 6 jaar	15
4.3.5. Organisatie huishouden	15
4.4. Gebruikelijke Hulp	15
4.4.1. Gebruikelijke hulp door jonge huisgenoten	16
4.5. Particuliere hulp	16
<b>Hoofdstuk 5: Persoonsgebonden budget (PGB)</b>	<b>17</b>
5.1. Programma van eisen	17
5.2. Duur van de toekenning	17
5.3. PGB bedrag	17
5.4. PGB voor Hulp bij het Huishouden en Begeleiding	18
5.5. Gemotiveerd plan	19
5.6. Bekwaamheid van de aanvrager	19
5.7. Kwaliteit van dienstverlening	19
5.8. Voorlichting	20
5.9. Eigen verantwoordelijkheden van de budgethouder	20
5.10. Inhoud Beschikking PGB	20
5.11. Verantwoording	20
5.12. Inzetten eigen netwerk of mantelzorgers	20
5.12.1. Hoogte tarief	20
5.13. Criteria voor een maatwerkvoorziening als persoonsgebonden budget	20

5.14.	Hoogte PGB bij voorzieningen en diensten	21
5.15.	Bijdrage op het PGB voor maatwerkvoorzieningen	21
5.16.	Uitsluitingsgronden	21
<b>Hoofdstuk 6: Beschermd wonen [Gereserveerd]</b>		<b>22</b>
<b>Hoofdstuk 7: Voorzieningen</b>		<b>22</b>
7.1.	Rolstoelvoorzieningen	22
7.1.1.	PGB Rolstoelvoorziening	22
7.2.	Sportvoorzieningen	22
7.3.	Woonvoorzieningen	22
7.3.1.	Algemeen gebruikelijke woonvoorzieningen	23
7.3.2.	Normaal gebruik van de woning	23
7.3.3.	Bezoekbaar maken van de woning	24
7.3.4.	Woningsanering	24
7.3.5.	Grote woningaanpassingen versus verhuizen	24
7.4.	Voorzienbaarheid	24
7.5.	Hoogte PGB woonvoorzieningen	25
<b>Hoofdstuk 8: Vervoer</b>		<b>26</b>
8.1.	Regiotaxi	26
8.2.	Vervoer naar Dagbesteding	26
8.3.	Voorliggende vervoersmogelijkheden	26
8.4.	Collectief vervoer versus individueel vervoer	27
8.5.	Auto-aanpassingen	27
8.6.	Hoogte PGB vervoer en autoaanpassingen	27
<b>Hoofdstuk 9: Begeleiding, Behandeling en kortdurend verblijf</b>		<b>28</b>
9.1.	Gebruikelijke hulp Begeleiding	28
9.2.	Toewijzingscriteria en normering resultaatgebieden begeleiding	28
9.3.	Begeleiding individueel	29
9.4.	Normering Begeleiding individueel	29
9.5.	Begeleiding groep	30
9.6.	Omvang Begeleiding groep	30
9.6.1	Vervoer bij Dagbesteding	30
9.7.	Behandeling	30
9.8.	Kortdurend verblijf of respijtzorg	31
9.8.1.	Omvang kortdurend verblijf	31
9.9.	PGB bij Begeleiding individueel, dagbesteding en kortdurend verblijf	31
9.9.1.	Hoogte PGB-bedrag Begeleiding	31
9.10.	Hoogte en vaststelling bijdrage in de kosten voor opvang	32
<b>Hoofdstuk 10: Slotbepalingen</b>		<b>32</b>
10.1.	Citeertitel	32
10.2.	Ingangsdatum en overgangsrecht	32
<b>Bijlage 1: Richttijden per deeltaak</b>		<b>33</b>
<b>Bijlage 2: Richtlijnen normering begeleiding</b>		<b>36</b>

Burgemeester en wethouders van gemeente Wijdemerem; gelet op de Verordening Wet maatschappelijke ondersteuning gemeente Wijdemerem 2020 besluiten:

De beleidsregels behorende bij de Verordening wet maatschappelijke ondersteuning gemeente Wijdemerem 2020 vast te stellen.

## **BELEIDREGELS BEHORENDE BIJ DE VERORDENING MAATSCHAPPELIJKE ONDERSTEUNING GEMEENTE WIJDEMEREN 2020**

### **Hoofdstuk 1: Doel**

De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) heeft tot doel om cliënten te laten participeren in de samenleving. 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)

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

### **1.1 Definities**

Alle begrippen die in deze beleidsregels worden gebruikt en die niet nader worden omschreven hebben dezelfde betekenis als in de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, de Verordening wet maatschappelijke ondersteuning gemeente Wijdemerem 2020 en de Algemene wet bestuursrecht (Awb).

#### *AD-kussen*

Anti-decubitus kussen;

#### *Algemeen gebruikelijke voorziening*

De voorziening die niet speciaal bedoeld is voor mensen met een beperking, die algemeen verkrijgbaar is, niet of niet veel duurder is dan vergelijkbare producten en waarvan, gelet op de omstandigheden, aannemelijk is dat de cliënt daarover, ook als hij geen beperkingen had, zou (hebben kunnen) beschikken;

#### *Andere voorziening*

Een voorziening anders dan in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015;

#### *Bezoekbaar maken van een woning*

het aanpassen van één woning (bijvoorbeeld die van de ouders), zodat deze woning kan worden bereikt en de woonkamer en één toilet kan worden bereikt;

#### *Bijdrage*

Bijdrage als bedoeld in artikel 2.1.4, eerste lid, van de wet;

#### *Budgethouder*

De budgethouder is de persoon voor wie het PGB is afgegeven en zorg ontvangt;

#### *Budgetplan*

Een plan opgesteld door (of namens) de cliënt waaruit blijkt dat de besteding van het persoonsgebonden budget voldoet aan de voorwaarden van de wet en/of deze verordening, zonodig aangevuld met voorwaarden die naar het oordeel van het college gesteld mogen worden;

#### *CAK-periode*

In deze beleidsregels wordt verstaan onder CAK-periode: Een periode van een maand op basis waarvan het Centraal Administratie Kantoor (CAK) de eigen bijdrage, zoals bedoeld in artikel 15 van de Verordening wet maatschappelijke ondersteuning gemeente Wijdmeren 2020, vaststelt;

#### *Cliënt*

Als iemand zich meldt met een ondersteuningsvraag noemt de Wmo deze inwoner een 'cliënt';

#### *Collectieve maatwerkvoorziening*

Een maatwerkvoorziening die op individuele basis wordt verstrekt, maar door meerdere mensen tegelijk kan worden gebruikt;

#### *College*

College van burgemeester en wethouders van de gemeente Wijdmeren;

#### *Dagdeel*

1 Dagdeel beslaat 4 uren;

#### *Gesprek*

Gesprek in het kader van het onderzoek als bedoeld in artikel 2.3.2, eerste lid, van de wet;

#### *Gezin*

Elk leefverband van één of meer volwassenen, die verantwoordelijkheid dragen voor de verzorging en opvoeding van één of meer gezinsleden;

#### *Hoofdverblijf*

Woonruimte, bestemd en geschikt voor permanente bewoning, waar de cliënt zijn vaste woon- en verblijfplaats heeft of zal hebben en op welk adres hij in de basisregistratie personen (BRP) ingeschreven staat of zal staan. Indien de cliënt met een briefadres in de BRP ingeschreven staat, gaat het om de feitelijke woon- en verblijfplaats;

#### *Hulpvraag*

Behoeftte aan maatschappelijke ondersteuning als bedoeld in artikel 2.3.2, eerste lid, van de wet;

#### *Mantelzorger*

Persoon, die mantelzorg in het kader van de wet levert;

#### *Meerkosten*

Kosten van een voorziening, voor zover dit deel van de kosten uitgaat boven voor de cliënt als algemeen gebruikelijk te beschouwen kosten van de voorziening;

#### *Melding*

Kenbaar maken van de hulpvraag aan het college als bedoeld in artikel 2.3.2, eerste lid van de wet;

#### *Nibud*

Is het Nationaal instituut voor Budgetvoorlichting (NIBUD). Het is een onafhankelijke stichting die het budgetteren propageert als hulpmiddel om de inkomsten en uitgaven binnen een particulier huishouden op elkaar af te stemmen, ook op langere termijn;

#### *Normaal gebruik van de woning*

Het kunnen verrichten van de elementaire woonfuncties gericht op zelfredzaamheid (eten, slapen, lichaamsreiniging, koken), het verrichten van belangrijke huishoudelijke taken, horizontale en verticale verplaatsingen in en om de woning waaronder ook de toegang tot de woning;

#### *PGB*

Persoonsgebonden budget als bedoeld in artikel 1.1.1 van de wet;

*Voorliggende voorziening*

Algemene voorziening of andere wettelijke regeling waarop de cliënt aanspraak kan doen gelden met het oog op zijn behoefte aan maatschappelijke ondersteuning;

*Wet*

Wet maatschappelijke ondersteuning 2015;

*Woonvoorziening*

Elke voorziening die verband houdt met een maatregel, die gericht is op het opheffen of verminderen van beperkingen die een inwoner bij het normale gebruik van zijn woonruimte ondervindt. Het moet daarbij gaan om het opheffen of verminderen van ergonomische beperkingen

## **Hoofdstuk 2: Algemeen afwegingskader en criteria**

In de wet 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.

We stellen de behoefte van de inwoner centraal, bieden we maatwerk en kijken we 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 van verschillende gecontracteerde aanbieders, maar een persoonsgebonden budget is ook mogelijk. Onze manier van indiceren hierbij en beschikken biedt de inwoner flexibiliteit en mogelijkheden om het beschikbare budget naar eigen inzicht in te delen.

### **2.1. Doel beleidsregels**

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.

### **2.2. 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.

### **2.3. Algemeen afwegingskader**

Voor de duidelijkheid van deze beleidsregels is het goed om eerst enkele veelgebruikte begrippen uit de Wmo toe te lichten. Een begrippenlijst is toegevoegd in paragraaf 1.1.

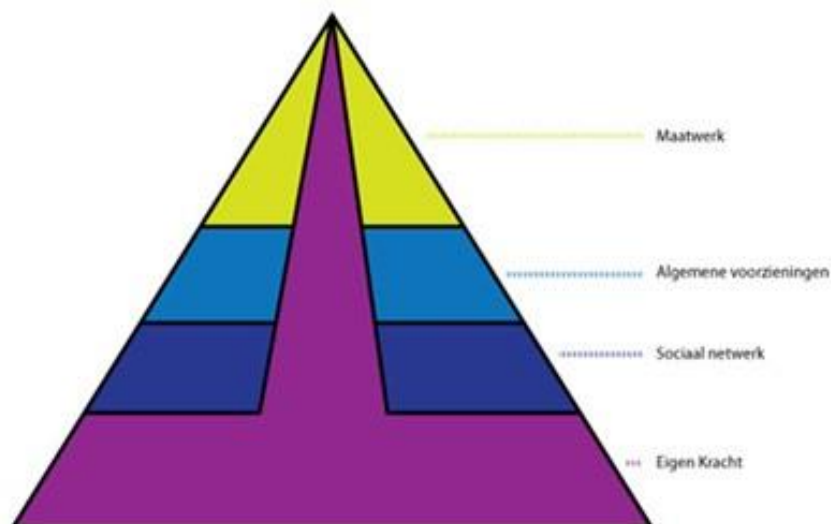
Aanvullend op de definitie zoals opgenomen in artikel 1.1.1 van de wet wordt onder zelfredzaamheid verstaan het lichamelijke, verstandelijke, geestelijke en financiële vermogen om zelf voorzieningen te treffen die deelname aan het normale maatschappelijke verkeer mogelijk maken.

Bij 'personen met een beperking' gaat het om mensen met een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische of een andere chronische psychische aandoening of beperking, dan wel om een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap. Men spreekt van een psychosociaal probleem indien verlies van zelfstandigheid en, met name, een gebrek aan deelname aan het maatschappelijk verkeer, het gevolg is van problemen die iemand heeft in zijn relatie met anderen en met zijn sociale omgeving.

Op grond van de wet is er een maatwerkvoorziening mogelijk ter ondersteuning van de zelfredzaamheid en participatie voor personen met een beperking of met chronische psychische of psychosociale problemen (artikel 1.2.1 van de wet).

Uit de wettekst volgt ook dat een maatwerkvoorziening slechts het sluitstuk vormt van de maatschappelijke ondersteuning. Dat betekent: aanspreken van en inzetten op het vergroten van eigen kracht en de mogelijkheden van het sociaal netwerk als dat kan en tegelijkertijd ervoor zorgen dat voorzieningen als 'vangnet' beschikbaar zijn op momenten waarop het moet. Hierbij wordt altijd eerst nagegaan in welke mate algemene en voorliggende voorzieningen ondersteuning kunnen bieden voordat een eventuele maatwerkvoorziening in beeld komt.

De maatwerkvoorziening levert dus een passende bijdrage als het geheel van eigen kracht, sociaal netwerk en algemene en/of voorliggende voorzieningen ontoereikend is voor een persoon om zich te handhaven in de eigen leefomgeving en in de samenleving. Dit afwegingskader kunnen we visualiseren door middel van onderstaande piramide.



Het streven is om de cliënt op het niveau van participatie en zelfredzaamheid te brengen dat bij zijn situatie past. Dat noemen we het 'aanvaardbare niveau'. Hierbij is van belang:

- de situatie van betrokkene voordat hij geconfronteerd werd met zijn beperkingen; en
- de situatie van personen in vergelijkbare omstandigheden en in dezelfde leeftijdscategorie die geen beperkingen hebben; en
- de mogelijkheden die er zijn (gelet op de persoonlijke situatie van de klant).

Aanvaardbaar betekent ook dat de persoon zich er soms bij moet neerleggen dat er belemmeringen blijven. De geboden maatwerkondersteuning beperkt zich in die zin tot wat noodzakelijk is in het licht van de versterking of het behoud van zelfredzaamheid en participatie. De ondersteuning gaat niet zover dat er rekening kan en moet worden gehouden met alle wensen van de klant, wat betreft bijvoorbeeld persoonlijke voorkeuren, luxe en gewoontes.

In de hoofdstukken 4, 7, 8 en 9 komen respectievelijk Hulp bij het Huishouden, de verschillende Voorzieningen, Vervoer en Begeleiding aan bod. Op iedere voorziening wordt het algemeen afwegingskader toegepast en daarnaast wordt er eventueel nog een aanvullend afwegingskader toegepast.

#### **2.4. Eigen kracht en eigen verantwoordelijkheid**

Voor een persoon die zelf in staat is om zijn beperkingen in de zelfredzaamheid en participatie op te lossen of zich op eigen kracht kan handhaven in de samenleving, bestaat geen noodzaak tot ondersteuning door inzet van een maatwerkvoorziening. Het uitgangspunt is immers dat eerst het eigen probleemoplossend vermogen volledig wordt benut en versterkt. Een persoon dient zich allereerst zelf in te spannen om datgene aan te wenden wat binnen zijn eigen bereik ligt om in zijn behoefte op het gebied van maatschappelijke ondersteuning te voorzien.

#### **2.5. Sociaal netwerk**

Tot het sociaal netwerk behoren personen uit de huiselijke kring of andere personen met wie de cliënt een sociale relatie onderhoudt (artikel 1.1.1 van de wet). Tot de huiselijke kring worden gerekend familieleden, huisgenoten, echtgenoot of mantelzorgers. Andere personen met wie de cliënt regelmatig contacten onderhoudt, kunnen bijvoorbeeld burens en medeleden van een vereniging zijn. Het behoort tot de eigen verantwoordelijkheid van een inwoner om een beroep te doen op het eigen netwerk voordat hij bij de gemeente aanklopt voor hulp. Personen uit het sociaal netwerk zijn echter niet verplicht om te helpen. Hulp vanuit het sociale netwerk kan niet worden verplicht of afgedwongen, slechts worden aangespoord en gestimuleerd.

#### **2.6. Mantelzorg**

Mantelzorg is de hulp ten behoeve van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen, opvang, jeugdhulp, het opvoeden en opgroeien van jeugdigen en zorg en overige diensten als bedoeld in de Zorgverzekeringswet, die rechtstreeks voortvloeit uit een tussen personen bestaande sociale relatie en die niet wordt verleend in het kader van een hulpverlenend beroep.



Het gaat bij mantelzorg om hulp die verder gaat dan gebruikelijke hulp. Mantelzorg wordt verleend door personen uit de directe omgeving van de hulpbehoevende. De geboden ondersteuning en zorg vloeit rechtstreeks voort uit de sociale verbinding die deze persoon heeft met de hulpbehoevende. Wanneer beperkingen in de zelfredzaamheid of participatie worden weggenomen of verminderd door mantelzorg, dan wordt voor dat deel geen maatwerkvoorziening verstrekt. Mantelzorg kan echter niet worden verplicht, aangezien dit altijd een vrijwillig karakter heeft.

## **2.7. 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 (ZVW) of een voorziening van het Uitvoeringsinstituut Werknemers Verzekeringen (UWV) zoals de WSW, waar eerst een beroep op kan worden gedaan alvorens de maatwerkvoorziening wordt overwogen:

- Wet passend onderwijs: begeleiding van kinderen met problemen is de verantwoordelijkheid van school. 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 worden geïndiceerd;
- (Wet op de) Kinderopvang: kinderopvang is de verantwoordelijkheid van ouders, werkgever en overheid (kinderopvangtoeslag). Kinderopvang is ook voor kinderen met een beperking voorliggend en ook het leren omgaan van leidsters met kind met een beperking valt onder de 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: voor alle ouders en ouders van kinderen met een beperking kan op grond van de Jeugdwet opvoedingsondersteuning worden geboden, zoals medisch kinderdagverblijf, specialistische hulp thuis, tijdelijke opname. Begeleiding kan thuis alleen in bijzondere gevallen, ondersteunend op opvoedingsondersteuning ter bevordering van de zelfredzaamheid van ouders, worden geboden;
- Wetgeving in het kader van arbeidsvoorzieningen, zoals de Ziektewet (ZW), Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten (WGA) en de Wajong 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;
- Ziektekostenverzekering (ZVW): ziektekostenverzekeraars hebben afspraken gemaakt met hulpmiddelendepots van thuiszorgaanbieders voor tijdelijke gebruik van krukken of een rolstoel en met hulpmiddelenleveranciers voor permanent gebruik van andere loop hulpmiddelen. Het aanbod is afhankelijk van het verzekeringspakket. Dit geldt ook voor o.a. respijtzorg en eerste lijnsvoorzieningen;
- Leerlingenvervoer (LLV): bij vervoer naar school is het leerlingenvervoer een voorliggende voorziening waarbij ook wordt gekeken of er geen andere vervoersmogelijkheden zijn dan het LLV.

Per 1 januari 2020 worden de mobiliteitshulpmiddelen voor inwoners die in een WLZ instelling wonen opgenomen in de WLZ. Inwoners die zelfstandig thuis wonen met een WLZ indicatie krijgen huishoudelijke hulp, begeleiding en dagbesteding vanuit de WLZ. De mobiliteitshulpmiddelen komen voor deze inwoners uit de Wmo.

## **2.8. Algemeen gebruikelijke 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; denk bijvoorbeeld aan het Ping loket of thuisadministratie door vrijwilligers. Dat is bedoeld voor kwetsbare inwoners die niet zelfstandig hun administratie kunnen verzorgen. De organisatie die deze activiteiten organiseert, bepaalt meestal ook of iemand tot de doelgroep behoort. Een beschikking van de gemeente is daarvoor niet nodig.

Gebruikers betalen meestal een vergoeding voor algemene voorzieningen. Algemeen gebruikelijke voorzieningen, zoals bijvoorbeeld een verhoogd toilet betalen mensen altijd zelf.

Andere voorbeelden van algemene voorzieningen zijn maaltijdservices, particuliere schoonmaakhulp, glazenwassers en professionele boodschappendiensten.

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;
- Fiets met een lage instap of met elektrische trapondersteuning;

**Uitzonderingen:**

Een fiets bijvoorbeeld met een lage instap (merknaam: Tavera), 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.

- Kinderen:  
Voor kinderen is de fiets zelf algemeen gebruikelijk, de hulpmotor niet (E-Bike-kit).
- Scootmobiel  
Een scootmobiel is bedoeld voor vervoer op de korte en middellange afstanden en kan worden gebruikt als aanvulling op het collectief vervoer. Omdat scootmobielen ook in de reguliere handel worden verkocht, is de verwachting dat deze op termijn als algemeen gebruikelijk worden beschouwd;
- De Canta:  
De Canta is een gesloten buitenwagen dat niet harder kan dan 45 km per uur en waar aparte (verkeers)regels voor gelden. De Canta dient onderscheiden te worden van de brommobiel, die als algemeen gebruikelijk wordt beschouwd. Alleen als op basis van medisch advies is vastgesteld dat geen van de voorliggende voorzieningen voldoet wordt een gesloten buitenwagen overwogen.

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.

## **2.9. Goedkoopst compenserende maatwerkvoorziening**

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

## **2.10. 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.

### **2.11. Langdurig noodzakelijk**

De voorzieningen of diensten moeten langdurig noodzakelijk zijn, met uitzondering van respijtzorg (kortdurend verblijf) 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 de 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 een 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.

### **2.12. Anti-revaliderende werking**

Een voorziening met een anti-revaliderend karakter is een voorziening die niet is gericht op het opheffen of verminderen van de beperkingen. Het houdt de beperking in stand en/of verslechtert de situatie en klachten. Een voorziening is in een dergelijk geval niet doeltreffend en is daarmee in strijd met artikel 3.1. lid 2 onder a van de wet.

### **2.13. 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.

### **2.14. Verantwoordelijkheden cliënt versus college**

In de verordening wordt uitgebreid de verantwoordelijkheid van het college en de verantwoordelijkheid van cliënt benoemd. In de wet wordt uitgegaan van wederzijdse inspanningen van zowel gemeente als de 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.

### **Hoofdstuk 3: Procedure**

Wanneer een cliënt behoefte heeft aan ondersteuning kan hij of zij voor informatie terecht op de website of kan hij of zij bij het Klantcontactcentrum (KCC) van de gemeente zijn of haar vraag stellen.

#### **3.1 Hoofdverblijf**

Een voorwaarde om voor ondersteuning in aanmerking te komen is dat cliënt zijn hoofdverblijf in de gemeente heeft. De 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; de cliënt moet daadwerkelijk het grootste deel van de tijd in de gemeente verblijven en wonen. Bovendien moet de woning een permanente woonbestemming hebben. Een recreatiewoning is dus geen hoofdverblijf.

#### **3.2. Aanvraag**

Wanneer een vraag om ondersteuning bij de gemeente binnen komt zorgt het KCC voor doorgeleiding naar de consulent Wmo of het sociaal wijkteam. Soms blijkt na een korte vraagverkenning dat informatie en advies voldoende is voor de 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 sociaal 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 doorgenomen. 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 3.6) om te voorkomen dat zaken dubbel gedaan worden. De 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.

#### **3.3. Onafhankelijke cliëntondersteuning**

Op basis van de Wet zijn gemeenten verantwoordelijk voor onafhankelijke cliëntondersteuning aan alle burgers. Cliëntondersteuning wordt in de wet 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), kan 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.

#### **3.4. 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 de 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. Wanneer de cliënt niet tekent, dan wordt de melding niet omgezet naar een aanvraag.

#### **3.5. 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:

- wat hij kan doen om zijn zelfredzaamheid en participatie te handhaven of verbeteren:
  - op eigen kracht;
  - met gebruikelijke hulp;
  - mantelzorg;
  - met hulp van zijn sociaal netwerk;
  - met hulp van welzijnsorganisaties, zoals de diaconie;

- door het verrichten van maatschappelijk nuttige activiteiten.
- om te bepalen of zo nodig met gebruikmaking van een algemene voorziening kan worden volstaan;
- of sprake is van voorliggende voorzieningen waarbij de Wmo niet hoeft te ondersteunen;
- en of een individuele maatwerkvoorziening nodig is.

### **3.5.1. Gesprek**

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;
- 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 wil 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.

### **3.5.2. Persoonlijk plan**

De cliënt kan zijn ideeën daarover in een persoonlijk plan beschrijven. Dat persoonlijk plan is het 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 een woningaanpassingsbedrijf kan ook onderdeel uitmaken van het onderzoek.

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

### **3.6. Aanvraag**

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

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

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.

### **3.7. Beschikking**

De cliënt ontvangt de beslissing op zijn aanvraag op grond van de wet 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 tijdens het huisbezoek of telefonisch over de aard van de beslissing. Tegen deze beslissing zijn bezwaar en beroep volgens de Awb mogelijk. De cliënt moet van een eventuele verlenging van de afhandelingstermijn op de hoogte worden gesteld.

## **Hoofdstuk 4: Hulp bij het Huishouden**

Indien er beperkingen zijn in het voeren van het huishouden, komt de inwoner mogelijk in aanmerking voor de maatwerkvoorziening Hulp bij het huishouden. Het belangrijkste resultaat waar de maatwerkvoorziening Hulp bij het Huishouden voor kan worden ingezet is een 'schoon en leefbaar huis'. Naast een schoon en leefbaar huis kan Hulp bij het Huishouden ook worden ingezet voor enkele andere resultaten zoals bij een terminale levensfase.

### **4.1. Indicatie**

Binnen de gemeente Wijdmeren stelt de consulent van de gemeente op basis van de persoonlijke situatie van de inwoner een indicatie op maat vast. Om tot een objectief oordeel te komen wordt gebruik gemaakt van normtijden per deeltaak (bijlage 1).

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.

De gemeente kijkt met de inwoner, wat de inwoner met hulp van het eigen netwerk, zelf kan en wat aangevuld moet worden. Op basis van het onderzoek wordt bepaald welke deeltaken vanuit de wet 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 cliënt heeft daarmee de mogelijkheid flexibele afspraken te maken met de aanbieder over de inzet van dit budget. 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.

### **4.2. Uitgangspunten Hulp bij het Huishouden**

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 ruimtes 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.

### **4.3. Resultaatgebieden 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.

#### **4.3.1 Definitie schoon en leefbaar huis**

Een schoon en leefbaar huis betekent dat het huis niet vervuult, 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.

#### **4.3.2. Kleding**

Ondersteuning ten behoeve van dit resultaat wordt geboden als een persoon een belemmering heeft bij het op orde en schoon houden van het linnen- en/of beddengoed en kleding. Het doel van dit resultaat is de beschikking hebben over schoon linnen- en beddengoed en/of over schone kleding. De verzorging van de was zoals bedoeld binnen dit resultaatgebied omvat het machinaal wassen, laten drogen en opvouwen van kleding en linnen- en beddengoed. Een voorliggende voorziening hiervoor is bijvoorbeeld een was en strijkservice.

#### **4.3.3. Maaltijden**

Onder maaltijdverzorging wordt verstaan het verzorgen van de broodmaaltijd, koffie en thee zetten, warme maaltijd opwarmen. Het uitgangspunt voor het te behalen resultaat is dat indien nodig 1 keer per dag de (brood)maaltijd wordt klaargezet. Hierbij wordt dus niet maaltijdbereiding bedoeld, wel het opwarmen en aanreiken.

Voorliggende voorzieningen bij Hulp bij het Huishouden zijn bijvoorbeeld de maaltijdservices Tafeltje-Dek-Je en Apetito. Daarbij dient ook betrokken te worden of de cliënt aanspraak kan maken op ondersteuning vanuit zijn/haar zorgverzekering.

#### **4.3.4. Thuis zorgen voor kinderen onder de 6 jaar**

Het zorgen voor kinderen is een taak van ouder en/of verzorgers. Dat geldt ook voor ouders die door beperkingen niet in staat zijn hun kinderen te verzorgen. Elke ouder is zelf verantwoordelijk voor de opvang en (het organiseren van de noodzakelijke) verzorging van zijn of haar kinderen. Uitgangspunt is hierbij dat bij uitval van een van de ouders de andere ouder deze zorg of zijn aandeel in de zorg daar waar mogelijk overneemt.

#### **4.3.5. Organisatie huishouden**

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. 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 basisstandaardnormen te hanteren.

Ondersteuning bij het organiseren van huishoudelijke taken wordt ingezet wanneer betrokkene niet tot zelfregie en planning van de werkzaamheden in staat is. Behalve dat er huishoudelijke taken moeten worden overgenomen, heeft de hulp, aansturende en regietaken. Daarbij geldt voor de hulp een extra verantwoordelijkheid bij het signaleren van ongewenste situaties of toenemende kwetsbaarheid bij betrokkene. Ook kan ondersteuning bestaan uit het helpen handhaven, verkrijgen of herkrijgen van structuur in het huishouden.

### **4.4. Gebruikelijke 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 wet. 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.

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.

#### **4.4.1. Gebruikelijke hulp door jonge huisgenoten**

De richtlijnen zijn gebaseerd op een onafhankelijk onderzoek dat uitgevoerd is door KPMG Plexus en Bureau HHM (juli 2016). Voor het hanteren van de leeftijdsgrens van 13 jaar is aansluiting gezocht bij het Protocol voor huishoudelijke hulp van het ClZ uit 2006. Voor de richtlijn zie bijlage 1.

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).

#### **4.5. Particuliere hulp**

De aanwezigheid van particuliere hulp, 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. Huishoudelijke hulp kan ook bestaan uit begeleiding bij het uitvoeren van huishoudelijke werkzaamheden.

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 wet (ter aanvulling) noodzakelijk is. Van de klant wordt verwacht dat deze inzage geeft in de werkzaamheden van de particuliere hulp.



## **Hoofdstuk 5: Persoonsgebonden budget (PGB)**

Een PGB kan een geschikt instrument zijn voor de cliënt om zijn leven naar eigen wensen en behoeften in te vullen. Het is een verstrekingsvorm die bij uitstek geschikt is voor mensen die zelf de regie over hun leven kunnen voeren. De gemeente vindt het van belang dat mensen zelf de regie over hun leven kunnen voeren en stimuleert de inzet van een PGB.

Wanneer iemand gebruik maakt van een PGB ontvangt de verzekerde een budget waarmee hij zelf zorg in kan kopen. Dit betekent dat de cliënt zelf budgethouder is. Om te beoordelen of iemand een PGB zelf kan beheren, moet er inzicht verkregen worden op de (1) de taken, kennis en vaardigheden die betrokken zijn bij het PGB-beheer, (2) de mate waarin de budgethouder aan deze taken, kennis en vaardigheden kan voldoen en (3) de ondersteuningsvraag van de budgethouder in diens omgeving. De overheid heeft diverse handreikingen opgesteld om de PGB vaardigheid te toetsen ([www.rijksoverheid.nl](http://www.rijksoverheid.nl)).

Een cliënt kan het budgethouderschap ook aan een partner, eerste- of tweede graad familielid, vriend(in), buur, vrijwilligers of een bekende overdragen. Deze persoon dient via een volmacht hiervoor vertegenwoordigd te worden. Bij de in dit hoofdstuk genoemde cliënt, kan ook budgethouder worden gelezen (waarmee een andere persoon dan de cliënt kan worden bedoeld).

Het tarief voor een PGB is mede gebaseerd op een door de cliënt opgesteld plan over hoe hij het PGB gaat besteden. Een PGB is toereikend om effectieve en kwalitatief goede zorg in te kopen, en bedraagt ten hoogste de kostprijs van de in de betreffende situatie goedkoopst compenserende maatwerkvoorziening in natura. De hoogte van een PGB voor dienstverlening is opgebouwd uit verschillende kostencomponenten, zoals salaris, vervanging tijdens vakantie, verzekeringen en reiskosten tot maximaal het zorg in natura tarief van de desbetreffende voorziening. In bijlage 2 zijn de tarieven opgenomen die worden gehanteerd voor individuele begeleiding, dagbesteding en kortdurend verblijf. Hierbij wordt een onderscheid gemaakt tussen een professioneel en informeel tarief.

### **5.1. Programma van eisen**

Wanneer de cliënt kiest voor een PGB (voor een voorziening, niet voor een dienst) krijgt hij na indicatie bij de beschikking een Programma van Eisen (PvE) waar de voorziening aan moet voldoen. De cliënt kan op basis van dit programma van eisen zelf de voorziening aanschaffen.

Als cliënt een andere voorziening wil, kan hij daarvoor kiezen onder de voorwaarde dat de voorziening geen (andere) belemmeringen oproept. De voorziening die de cliënt aanschafft moet wel de beperking op hetzelfde niveau compenseren als in het programma van eisen wordt gesteld en niet slechts een deel van het probleem oplossen.

### **5.2. Duur van de toekenning**

De voorziening in de vorm van PGB (voor een voorziening) wordt toegekend voor een periode van 7 jaar (tenzij anders beschreven in de beschikking). Als de voorziening tussentijds niet blijkt te voldoen en er geen sprake is van veranderde omstandigheden, kan geen beroep worden gedaan op een vervangende voorziening.

De situatie van de cliënt kan verslechteren. Als wordt verwacht dat deze (langzaam) achteruit gaat, wordt dit ook opgenomen in het PvE. Indien nodig dient cliënt mee te werken aan een medisch onderzoek of een passing.

### **5.3. PGB bedrag**

Het PGB-bedrag voor voorzieningen dient in beginsel toereikend en vergelijkbaar te zijn met de zorg in natura voorziening. De bedragen zijn afgeleid van de bedragen die gelden voor de zorg in natura voorzieningen, zonder daarbij voor de gemeente geldende kortingen. De kosten van de individuele afgestemde aanpassingen worden op grond van de offerte van de hulpmiddelenleverancier vastgesteld. Als de naturaverstrekking een tweedehandse voorziening betreft, wordt de kostprijs daarop gebaseerd, met een looptijd gelijk aan de verkorte termijn waarop de zaak technisch is afgeschreven. In de beschikking wordt een bedrag opgenomen voor verzekering en onderhoud en reparaties. Deze kosten worden vergoed op declaratiebasis tot een -in de beschikking vastgesteld-maximum bedrag per jaar.

#### **- Hoogte**

De hoogte van het PGB-bedrag en de voorwaarden voor de verantwoording zijn opgenomen in de beschikking. Een aanvraag voor een PGB kan geweigerd worden voor zover de kosten van het PGB hoger zijn dan de kosten van de maatwerkvoorziening. Als het door de cliënt beoogde hulpmiddel

duurder is dan de goedkoopst, vergelijkbare voorziening in natura, betekent het niet dat het PGB om die reden geheel geweigerd kan worden. Het PGB wordt geweigerd voor dat gedeelte dat duurder is dan de goedkoopst, vergelijkbare voorziening in natura, de meerkosten (cliënt kan het verschil zelf bijbetalen).

- Vervoer

Voor vervoer van en naar dagbesteding door het eigen netwerk wordt geen PGB toegekend. In uitzonderlijke gevallen kan hiervan uiteraard worden afgeweken. In dat geval kan een kilometervergoeding worden toegekend van € 0,19 per kilometer. Voor vervoer van en naar dagbesteding op grond van de Wmo wordt alleen een PGB toegekend in combinatie met een indicatie voor dagbesteding in de vorm van een PGB. Immers: bij een indicatie voor dagbesteding in natura wordt het vervoer door de aanbieder georganiseerd indien nodig.

- Aanschaf

Na ontvangst van de beschikking heeft cliënt 6 maanden de tijd om de voorziening aan te schaffen en een factuur in te dienen. De Wmo consulent neemt na ca. vier maanden contact op met cliënt om te vragen of het lukt om een voorziening aan te schaffen. Als het nodig is dan krijgt cliënt de mogelijkheid om alsnog naar natura over te stappen.

- Onderhoud

Indien een PGB wordt verstrekt voor de aanschaf van goederen wordt indien van toepassing een (jaarlijks) bedrag verstrekt ter dekking van een deel van of de totale onderhouds- en reparatiekosten. De maximale vergoeding staat gelijk aan het bedrag voor onderhouds- en verzekeringskosten voor de goedkoopst compenserende maatwerkvoorziening in natura.

- Omzetting PGB in voorziening in natura

Een omzetting van het PGB in een voorziening in natura is niet meer mogelijk nadat het PGB reeds is besteed aan een voorziening. De cliënt moet dan ten minste 7 jaar wachten met het doen van een nieuwe aanvraag. Een voorziening of een PGB voor een voorziening wordt immers maar per 7 jaar verstrekt.

- Intrekking

In artikel 18 van de verordening is opgenomen dat de voorziening ingetrokken kan worden als de cliënt de voorziening niet binnen 6 maanden aanschafft.

- Terugvordering

[Gereserveerd]

#### **5.4. PGB voor Hulp bij het Huishouden en Begeleiding**

Omdat het bij Hulp bij het Huishouden (HH) gaat om de inhuur van menskracht, is het bij deze voorziening extra belangrijk dat de cliënt goed weet wat zijn rechten en plichten zijn. In het indicatietraject wordt nagegaan of de cliënt, zelf of met hulp van iemand uit zijn sociaal netwerk ook daadwerkelijk in staat is de eigen regie te voeren.

##### Voorwaarden:

De Wmo stelt dat de cliënt met een PGB een gelijkwaardige voorziening moet kunnen treffen. Voor hulp bij het huishouden en begeleiding betekent dit dat er een zorgverlener van betaald moet worden conform het minimum loon (en dat er zo nodig werkgeverslasten uit betaald moeten kunnen worden). Eventuele ondersteuning wordt door de SVB voor cliënten gratis geboden; dus hier worden geen kosten voor opgenomen in het PGB. De gemeente keert een "bruto" PGB uit aan de SVB, hierop is geen eigen bijdrage in mindering gebracht. Het toegekende PGB dient (volledig) te worden aangewend voor de inkoop van Hulp bij het Huishouden en/of Begeleiding.

##### Voor hulp bij het huishouden en begeleiding geldt aanvullend dat de toekenning eindigt:

- als de indicatieperiode of geldigheidsduur is verstreken;
- als de cliënt wordt opgenomen in een WLZ instelling en deze opname een permanent karakter heeft;
- als de cliënt recht heeft op hulp bij het huishouden of begeleiding volgens een andere regeling;
- als de cliënt verhuist naar een andere gemeente;

- als de cliënt aangeeft geen PGB meer te willen ontvangen en eventueel kiest voor een verstrekking in natura. In dat geval blijft het recht op hulp bij het huishouden of de begeleiding (bij ongewijzigde omstandigheden) bestaan, maar wijzigt de vorm en krijgt cliënt een nieuwe beschikking. Cliënt kan één keer per jaar wisselen tussen het PGB en verstrekking in natura;
- Als gezinssituatie wijzigt waardoor sprake is van gebruikelijke zorg;
- Als de gemeente vaststelt dat de voorziening niet meer voldoet;
- Als de cliënt overlijdt.
- Als de cliënt geen verantwoording aflegt;

### **5.5. Gemotiveerd plan**

Als cliënt een maatwerkvoorziening in de vorm van een PGB wenst te ontvangen, heeft het de voorkeur dat hij dit gemotiveerd, aan de hand van een opgesteld persoonlijk plan vraagt. In het plan kan aangegeven worden hoe de verstrekking van een PGB leidt tot betere, effectievere en doelmatige ondersteuning. Door het opstellen van een persoonlijk plan wordt de cliënt gestimuleerd na te denken over zijn zorgvraag, deze uit te werken en te concretiseren. Het persoonlijk plan kan de cliënt zelf of met behulp van de onafhankelijk cliëntondersteuner opstellen. De gemeente beoordeelt of dit plan voldoet en toetst na toekenning de zorgovereenkomst die cliënt moet aanleveren bij de SVB.

### **5.6. Bekwaamheid van de aanvrager**

Overwegende bezwaren zijn er als er een ernstig vermoeden is dat de cliënt niet kan omgaan met een PGB. De situaties waarbij het risico groot is dat het PGB niet besteed wordt aan het daarvoor bestemde doel zijn:

- de cliënt is handelingsonbekwaam;
- de cliënt heeft als gevolg van dementie, een verstandelijke handicap of ernstige psychische problemen onvoldoende inzicht in de eigen situatie;
- er is sprake van verslavingsproblematiek;
- er is sprake van schuldenproblematiek;
- er is eerder misbruik gemaakt van het PGB;
- er is eerder sprake geweest van fraude;
- Begeleider/ budgethouder en beoogd zorgaanbieder kunnen niet zelfde persoon/ instantie zijn.

Bovenstaande opsomming is niet limitatief. Er kunnen andere situaties denkbaar zijn waarin het verstrekken van een PGB niet gewenst is. In deze situaties kan een PGB worden geweigerd. Om een PGB af te wijzen op overwegende bezwaren, moet er enige feitelijke onderbouwing zijn op grond waarvan afgewezen kan worden. Dit kan een medische onderbouwing zijn, maar ook het aantonen van schulden of eerder misbruik. De onderbouwing wordt in de beschikking vermeld.

### **5.7. Kwaliteit van dienstverlening**

In de Wmo heeft de aanvrager zelf de regie over de kwaliteit van de zorg die hij met zijn PGB contracteert. Daarmee krijgt hij de verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van de geleverde ondersteuning en kan hij deze zo nodig bijsturen. Hiermee kan dus vooraf getoetst worden of de veiligheid, doeltreffendheid en cliëntgerichtheid van de ondersteuning geleverd kan worden. De kwaliteitseisen die gelden voor de ingekochte ondersteuning in natura kunnen niet 1 op 1 toegepast worden op het PGB. Bij het beoordelen van de kwaliteit weegt mee of diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen in redelijkheid geschikt zijn voor het doel waarvoor het PGB wordt verstrekt. De aanvrager kan dit inzichtelijk maken in het persoonlijk plan. In dit plan geeft de aanvrager aan:

- waar hij de ondersteuning gaat inkopen
- op welke manier deze ondersteuning bijdraagt aan zijn participatie en zelfredzaamheid en
- hoe de veiligheid, doeltreffendheid en cliëntgerichtheid van de ondersteuning is gewaarborgd
- hoe de continuïteit van de ondersteuning bij ziekte of andere uitval wordt gegarandeerd. - extra bij ondersteuning uit sociaal netwerk: de zorgverlener motiveert in het plan van aanpak Wmo waarom de zorgverlener capabel is om de ondersteuning te bieden.

Als er geen persoonlijk plan is ingeleverd dient het gespreksverslag als persoonlijk plan.

## **5.8. Voorlichting**

Zoals uit de wet is af te leiden, is het belangrijk dat cliënten vooraf goed weten wat het PGB inhoudt en welke verantwoordelijkheden ze daarbij hebben. De cliënt wordt tijdens het brede gesprek, maar ook later tijdens de aanvraagprocedure, door de Wmo-consulent geïnformeerd. Daarnaast verzorgt de sociale verzekeringsbank (SVB) voorlichting voor en ondersteuning van budgethouders

## **5.9. Eigen verantwoordelijkheden van de budgethouder**

De budgethouder is zelf verantwoordelijk voor:

- het inkopen van de individuele voorziening, hulpmiddel of hulp;
- het onderhoud, de reparaties en de verzekering van het hulpmiddel (hiervoor kunnen jaarlijks kosten tot een vastgesteld maximum bedrag worden gedeclareerd).

Degene die ingeschakeld wordt voor hulp is verantwoordelijk voor het doorgeven van loongegevens aan de belastingdienst.

## **5.10. Inhoud Beschikking PGB**

Als de cliënt kiest voor een PGB, wordt in de toekenningbeschikking opgenomen:

- het budget waarmee de voorziening of hulp kan worden ingekocht. De bedragen zijn opgenomen in de "financiële bijlage";
- Voor welk resultaat het budget moet worden ingezet;
- Welke eisen er in de zorgovereenkomst opgenomen moeten worden;
- het feit dat er een eigen bijdrage moet worden betaald;
- de periode waarvoor deze toekenning geldt of de termijn waarbinnen de voorziening aangeschaft dient te zijn;
- De wijze van verantwoording van de besteding van het budget.

## **5.11 Verantwoording**

Bij de controle regelt de gemeente via de beschikking dat een PGB op een juiste manier wordt ingezet. Hierin wordt weergegeven wat de omvang is en voor hoeveel jaar het PGB bedoeld is. Om volstrekt duidelijk te laten zijn wat met het PGB aangeschaft moet worden en meer precies aan welke eisen de voorziening moet voldoen, wordt een zo nauwkeurig mogelijk omschreven programma van eisen bij de beschikking gevoegd. Periodiek kan de Wmo consulent toetsen of het persoonlijk plan nog voldoet of mogelijk een actualisatie noodzakelijk is. De effectiviteit van de inzet van een PGB wordt getoetst door middel van een periodiek keukentafelgesprek met de cliënt/budgethouder.

## **5.12. Inzetten eigen netwerk of mantelzorgers**

Tot het eigen netwerk worden personen gerekend uit de huiselijke kring en andere personen met wie iemand een sociale relatie onderhoudt. Bijvoorbeeld familieleden die niet in hetzelfde huis wonen, burens, vrienden en kennissen.

Bij de inzet van een PGB voor iemand uit het eigen netwerk moet aangetoond worden dat de ondersteuning uit het sociale netwerk de gebruikelijke hulp overstijgt, aantoonbaar doelmatig is en dat dit leidt tot betere en effectievere ondersteuning. Hierbij kan men denken aan bijv. zorg voor mantelzorgers.

Informele hulp bij hulpmiddelen is bijv. minder goed denkbaar. Indien dit het geval is, dan wordt er slechts een PGB verstrekt als de in te kopen diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen veilig, doeltreffend en cliëntgericht worden verstrekt. Bij de beoordeling wordt gekeken naar de geschiktheid en doel waarvoor het PGB wordt verstrekt.

In het gemotiveerde plan van de cliënt kan hij of zij de wens uitspreken om zijn eigen netwerk of mantelzorgers in te willen zetten.

### **5.12.1. Hoogte tarief**

Wanneer men niet professionele verwerft via het informele circuit voor:

- Hulp bij het huishouden: wordt het uurtarief 54% van het Zorg in Natura tarief.
- Begeleiding: wordt het uurtarief € 20,-

## **5.13. Criteria voor een maatwerkvoorziening als persoonsgebonden budget**

Verstrekking van een maatwerkvoorziening in de vorm van een persoonsgebonden budget vindt, op grond van artikel 11 van de verordening, plaats op verzoek van cliënt;

Wanneer cliënt ondersteund wordt via een PGB voor diensten op grond van de wet gelden in ieder geval de volgende voorwaarden:

- Het PGB wordt uitsluitend gebruikt voor het betrekken van ondersteuning ten behoeve van het in de beschikking vastgelegd resultaat;
- Het is de cliënt niet toegestaan bemiddelingskosten of administratiekosten te betalen vanuit het PGB;
- Het is de cliënt niet toegestaan reiskosten te vergoeden vanuit het PGB;
- Het is de cliënt toegestaan een feestdagenvergoeding van maximaal € 100,- te betalen vanuit het niet bestede PGB budget van het betreffende kalenderjaar;
- In geval van overlijden van de cliënt mag vanuit het PGB maximaal 1 maandloon worden uitgekeerd;
- Het is de cliënt niet toegestaan aanspraak te maken op een vrij te besteden bedrag indien de PGB aan het einde van het jaar niet geheel is besteed

De cliënt sluit een particuliere aansprakelijkheidsverzekering (WA-verzekering) af voor schade die door het gebruik van de voorziening niet zijnde een dienstverlening, aan derden kan ontstaan.

#### **5.14. Hoogte PGB bij voorzieningen en diensten**

De hoogte van een PGB bedraagt niet meer dan de kostprijs van de in de betreffende situatie goedkoopste compenserende in de gemeente tijdig beschikbare maatwerkvoorziening in natura.

Voor de vaststelling van de definitieve hoogte van het PGB wordt uitgegaan van de kostprijs van de voorziening.

#### **5.15. Bijdrage op het PGB voor maatwerkvoorzieningen**

Op het PGB is een Eigen bijdrage van toepassing die wordt geïnd door het CAK. De eigen bijdrage is nooit meer dan de maximale kostprijs van de voorziening.

#### **5.16. Uitsluitingsgronden**

Wanneer cliënt via het Collectief Vraagafhankelijk Vervoer gecompenseerd wordt (Wmo-taxi) dan is er geen sprake van een bijdrage in de kosten zoals bedoeld in lid 1 tot en met 4 van artikel 6. Er is dan sprake van een reizigersbijdrage (per zone) die overeenkomt met de geldende tarieven van het reguliere openbaar vervoer.

Bij bepaalde vormen van bemoeizorg voor maatschappelijke zorgdoelgroepen is de cliënt geen bijdrage in de kosten voor een maatwerkvoorziening verschuldigd. Het gaat om de doelgroepen, bij wie zorgmijding leidt tot maatschappelijke uitval, of deze in stand houdt. Dit artikel is van toepassing op de volgende vormen van bemoeizorg:

- Bemoeizorg met vermoeden van verslavingsproblematiek of GGZ problematiek
- Consultatie & Advies vraag vanuit de uitvoeringsdienst t.b.v. verslavingsproblematiek of GGZ problematiek
- Advies bij Methadonverstrekking (met toelichting)
- Begeleiding naasten waaronder mantelzorgers t.b.v. omgang verslavingsproblematiek
- Administratieve ondersteuning bij aanhoudende verslavingsproblematiek
- Begeleidingstraject daklozenopvang (voor de toelichting: niet de eigen bijdrage voor de opvang zelf die door de opvang organisatie wordt geïnd.)
- Ambulant begeleidingstraject vrouwenopvang (voor de toelichting: niet de eigen bijdrage voor de opvang zelf die door de opvang organisatie wordt geïnd.)

## **Hoofdstuk 6: Beschermd wonen** [Gereserveerd]

## **Hoofdstuk 7: Voorzieningen**

### **7.1 Rolstoelvoorzieningen**

Jezelf 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, AD-kussens, 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 Wlz-instelling kunnen voor een rolstoel een beroep doen op de WLZ.

#### **7.1.1 PGB Rolstoelvoorziening**

Indien de rolstoelvoorziening in natura wordt toegekend dan wordt deze uitsluitend in bruikleen verstrekt.

In het geval van verstrekking van een rolstoelvoorziening in de vorm van een PGB zijn de kosten van onderhoud, reparatie, service en verzekering meegenomen bij de vaststelling van de omvang van het PGB. De gebruiker zelf dient er daarom voor te zorgen dat de rolstoelvoorziening WA-verzekerd en, indien noodzakelijk, anderszins voldoende verzekerd is.

### **7.2. Sportvoorzieningen**

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 een vergoeding van max. € 3.000,- 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.

### **7.3. 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. Dit bedrag is max. € 2.500,- en wordt verstrekt binnen 6 maanden nadat een acute noodzaak voor verhuizen is ontstaan.

Voor kortdurend gebruik (maximaal 6 maanden) zijn losse woonvoorzieningen te leen via de uitleendepot van thuiszorgaanbieders of hulpmiddelen-leveranciers (bekostigd uit de ZVW). 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 in principe voorliggend op bouwkundige woonvoorzieningen, zoals een losse tillift in plaats van 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.

De WLZ is verantwoordelijk voor woningaanpassingen en diensten in een WLZ-instelling.

### **7.3.1. 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 compenserende 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 thermostaatkranen;
- 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, driewiel fiets met trapondersteuning of elektrische rolstoel;
- Kleine drempeloplopen tot 3 cm;
- Tweede trapleuning.

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 compenserende 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 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.

### **7.3.2. 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.

### **7.3.3. Bezoekbaar maken van de woning**

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. Wanneer de cliënt in een WLZ-instelling woont kan één woning waar hij regelmatig op bezoek komt (bijvoorbeeld van ouders) bezoekbaar gemaakt worden.

Daarnaast kan de woning van cliënten die te maken hebben met co-ouderschap worden aangepast, ongeacht waar het kind is ingeschreven. Bij verblijf onder de 18 jaar bij één van de co-ouders, dient er een ouderschapsplan te worden aangeleverd.

### **7.3.4. Woningssanering**

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.

### **7.3.5. Grote woningaanpassingen versus verhuizen**

In de 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 wel - onveranderd- de goedkoopst compenserende voorziening verstrekt. Bij met name grote woningaanpassingen wordt dus nog steeds de afweging gemaakt of dit de goedkoopst 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.

## **7.4. 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.

### **7.4.1. Inadequaat verhuizen**

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.



### **7.5. Hoogte PGB woonvoorzieningen**

Een PGB ten behoeve van tijdelijke huisvesting of dubbele woonlasten bedraagt maximaal de werkelijk gemaakte kosten, met als maximum de maximale huurgrens als genoemd in artikel 13 van de Wet op de huurtoeslag.

Indien een PGB wordt verstrekt voor de aanschaf van goederen wordt indien van toepassing een (jaarlijks) bedrag verstrekt ter dekking van een deel van of de totale onderhouds- en reparatiekosten. De maximale vergoeding staat gelijk aan het bedrag voor onderhouds- en reparatiekosten voor de goedkoopst compenserende maatwerkvoorziening in natura.

Het tarief van de voorziening wordt niet geïndexeerd gedurende de looptijd van de toekenning behalve in het geval van bijzondere omstandigheden (dringende redenen).

## Hoofdstuk 8: Vervoer

Er is een breed scala aan vervoersmiddelen voor mensen met een beperking die steeds meer algemeen gebruikelijk worden. Deze voorzieningen komen niet meer voor een vergoeding in aanmerking.

Wanneer een cliënt problemen ervaart op het gebied van vervoer wordt onderzocht of en welke beperkingen de 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 bijvoorbeeld 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 dichtsbijzijnde 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 op welke afstanden men beperkingen ondervindt en hoe deze het beste op te lossen is.

### 8.1. 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. De cliënt kan een loophulpmiddel, rolstoel of scootmobiel meenemen in het vervoer. Ook kan een medereiziger of een begeleider meereizen tegen het daarvoor geldende tarief. Een begeleider mag alleen dan gratis meereizen indien de cliënt medisch afhankelijk is van de begeleider. 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.

### 8.2. Vervoer naar Dagbesteding

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 eigen 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. Voor dit type vervoer kan dus geen gebruik worden gemaakt van de taxipas. Hierbij is geen eigen bijdrage van toepassing.

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.

### 8.3. Voorliggende vervoersmogelijkheden

Voor vervoer naar school is men zelf verantwoordelijk, maar kan er in bepaalde gevallen leerlingenvervoer bij de gemeente worden aangevraagd op grond van de verordening leerlingenvervoer.

Als bij vervoer naar het werk beperkingen worden ervaren kan men hiervoor een beroep doen op de werkgever. Hiervoor dient een beroep te worden gedaan bij het UWV.

#### **8.4. Collectief vervoer versus individueel vervoer**

Wanneer een cliënt problemen ervaart op het gebied van vervoer die hij niet zelf of met hulp van zijn eigen omgeving kan oplossen wordt allereerst beoordeeld of de collectieve vervoersvoorziening (regiotaxi) een geschikte oplossing biedt alvorens individuele voorzieningen worden overwogen. De regiotaxi is hiermee voorliggend 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 altijd de goedkoopst compenserende oplossing. Alleen wanneer (op basis van medisch advies) is vastgesteld dat de regiotaxi voor deze aanvrager niet voldoet (bijvoorbeeld in geval van onbeheersbare incontinentie of ernstige gedragsproblemen) kan de vervoerder die de regiotaxi verzorgt, gevraagd worden individuele ritten te verzorgen of een vergoeding voor gebruik eigen auto of vervoer door derden worden verstrekt.

Bij deze vergoeding wordt in acht genomen dat als de cliënt met het reguliere OV of regiotaxi had kunnen reizen, hij ook kosten had gemaakt.

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.

#### **8.5. 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). Bij alle aanpassingen van boven de € 1.000,- dient een 2<sup>e</sup> offerte te worden aangevraagd.

In de Wmo wordt uitgegaan van een levensduur van minimaal 10 jaar van de aanpassingen. Na dit 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 maximaal 5 jaar oud is en de investering nog waard is (dus naar verwachting nog minimaal 10 jaar mee kan).

#### **8.6. Hoogte PGB vervoer en auto-aanpassingen**

Een PGB voor het gebruik van een (rolstoel)taxi/individueel taxivervoer bedraagt het in de regio gangbare toepasselijke tarief, uitgaande van het budget bij maximaal 750 zones per jaar.

Het gebruik van een eigen auto is algemeen gebruikelijk. Indien het gebruik van de eigen auto in het specifieke geval van de cliënt niet als algemeen gebruikelijk kan worden beschouwd, bedraagt het PGB voor het gebruik van de eigen auto €0,19 per kilometer tot 2500 kilometer per jaar.

Een PGB ten behoeve van een autoaanpassing bedraagt de laagste kostprijs van de noodzakelijke aanpassingen. Aan het verkrijgen van een PGB voor een autoaanpassing vanaf € 1.000,-, zijn de volgende voorwaarden verbonden:

- a. de cliënt vraagt minimaal twee offertes aan;
- b. het college accepteert de geldende goedkoopst compenserende offerte.

## **Hoofdstuk 9: Begeleiding, Behandeling en kortdurend verblijf**

Begeleiding is gericht op het bevorderen, het behoud of het compenseren van zelfredzaamheid van de cliënt. De begeleiding is bedoeld voor inwoners die zonder deze begeleiding zouden moeten verblijven in een instelling of zouden verwaarlozen.

De cliënt kan zijn aangewezen op begeleiding in de vorm van individuele begeleiding (Begeleiding individueel) en/of begeleiding in groepsverband (Begeleiding groep).

Begeleiding individueel zou in sommige situaties ook in groepsverband 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 professionele hulpverleners als door vrijwilligers geboden worden.

Begeleiding groep 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.

### **9.1. Gebruikelijke hulp Begeleiding**

Gebruikelijke hulp is hulp die verwacht wordt van huisgenoten, die "normaal" wordt geacht in de relatie tussen huisgenoten en/of niet meer structureel 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. 6 maanden): als uitzicht op herstel (van de zelfredzaamheid) dusdanig is dat begeleiding daarna niet meer nodig is.
- In langdurige situaties;
  - bij normaal maatschappelijk verkeer binnen de persoonlijke levenssfeer (bezoek familie/vrienden, bezoek huisarts, brengen en halen van kinderen naar school, sport of clubjes);
  - hulp bij overnemen van taken die bij een gezamenlijk huishouden behoren zoals de thuisadministratie;
  - het leren omgaan van derden (familie/vrienden/leerkracht etc.) met cliënt;
  - ouderlijk toezicht op kinderen, de aard en mate hiervan is afhankelijk van de leeftijd van het kind.

Indien dit het geval is, wordt op grond van de Wmo geen voorziening/dienst verstrekt.

### **9.2. Toewijzingscriteria en normering resultaatgebieden begeleiding**

Om in aanmerking te komen voor de functie begeleiding moet zijn vastgesteld dat de cliënt lichte, matige tot zware beperkingen heeft op één of meerdere resultaatgebieden:

- Gedragsproblemen
- Psychisch functioneren
- Oriëntatie en geheugen
- Zelfredzaamheid

#### *Beperking(en)*

Bij de functie begeleiding onderscheiden we de mate ("zwaarte") van objectiveerbare 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);

### Gedragsproblemen

Matige beperkingen: als 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.

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

Matige beperkingen: als er regelmatig hulp nodig is vanwege concentratieproblemen en informatieverwerking.

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

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.

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.

### Zelfredzaamheid (waaronder ook bewegen en verplaatsen)

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.

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.

## **9.3. Begeleiding individueel**

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.

De begeleiding heeft 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).

## **9.4. Normering Begeleiding individueel**

Individuele begeleiding wordt vastgesteld in uren, minimaal 30 minuten 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. Zie voor de richtlijnen van de normering bijlage 2.

## 9.5. Begeleiding groep

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.

## 9.6. Omvang Begeleiding groep

Begeleiding groep wordt vastgesteld in dagdelen. 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 (als een doel is: een zinvolle dagbesteding, ter vervanging van arbeid, dan worden bijvoorbeeld 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.

### 9.6.1 Vervoer bij 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 (zie ook 9,2).

## 9.7. Behandeling

Alvorens begeleiding individueel of groep 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 consultant 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.

Het is van belang de activiteiten en resultaten van de behandeling en/of begeleiding tussentijds te monitoren en toe te kennen op jaarbasis. Het doel hiervan is grip te houden op het proces en de mate waarin begeleiding en/of behandeling nodig is.

## **9.8. Kortdurend verblijf of respijtzorg**

Bij kortdurend verblijf logeert een cliënt 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.

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.

### **9.8.1. Omvang kortdurend verblijf**

De omvang van kortdurend verblijf is max. 72 uur per verblijf en voor 4 keer per jaar in te zetten. Afhankelijk van wat noodzakelijk is in de specifieke situatie van de cliënt kan hierop in overleg met de consulent worden afgeweken.

## **9.9. PGB bij Begeleiding individueel, dagbesteding en kortdurend verblijf**

De Wmo stelt dat de cliënt met zijn PGB een gelijkwaardige voorziening moet kunnen treffen. Voor begeleiding, dagbesteding en kortdurend verblijf (logeeropvang) betekent dit dat er een zorgverlener van betaald moet kunnen worden. Eventuele ondersteuning wordt door de SVB voor de cliënt gratis geboden; dus hier zijn geen kosten voor opgenomen in het PGB. De gemeente keert een "bruto" PGB uit aan het SVB, hierop is geen eigen bijdrage in mindering gebracht. Het toegekende PGB dient te worden aangewend voor de inkoop van de in de beschikking omschreven voorziening.

### **9.9.1. Hoogte PGB-bedrag Begeleiding**

Een PGB moet toereikend zijn om de benodigde ondersteuning in te kopen. In uitzonderlijke gevallen kan dan ook beargumenteerd worden afgeweken van de vastgestelde tarieven en percentages tot maximaal 100% van het ZIN-tarief. Deze tarieven woden binnen de regio Gooi en Vechtreek vastgesteld (de tarieven voor 2020: <https://www.icgv.nl/wp-content/uploads/sites/7/2019/12/Mo2.pdf>).

Dat kan bijvoorbeeld het geval zijn bij begeleiding voor zeldzame aandoeningen of beperkingen. Het gaat om uitzonderlijke gevallen en er moet goed worden beargumenteerd waarom van het gestelde tarief wordt afgeweken. Het tarief kan echter nooit hoger zijn dan het tarief voor zorg in natura. Cliënten kunnen eventueel zelf bijbetalen wanneer het tarief van de door hen gewenste voorziening duurder is dan het tarief voor zorg in natura.

### **9.10. Hoogte en vaststelling bijdrage in de kosten voor opvang**

De cliënt is een bijdrage in de kosten voor een maatwerkvoorziening verschuldigd. Deze verplichting geldt op iedere kalenderdag waarop de cliënt in de opvang verblijft en voor de looptijd dat de cliënt gebruik maakt van opvang.

Het college heeft Kwintes, Stichting RIBW Gooi en Vechtstreek te Huizen en de Stichting Blijfgroep te Amsterdam gemandateerd tot het opleggen en innen van de bijdragen voor opvang. Deze instellingen zijn belast met het opleggen en innen van de bijdrage voor de opvang, behalve bij personen die als gevolg van huiselijk geweld de thuissituatie hebben verlaten..

## **Hoofdstuk 10: Slotbepalingen**

### **10.1 Citeertitel**

Deze regeling kan worden aangehaald als: Beleidsregels Wmo 2020, gemeente Wijdmeren.

### **10.2 Ingangsdatum en overgangsrecht**

Deze regeling gaat in op 1 maart 2020. De voor 1 maart 2020 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 2020 betrekking hebben.

Bij de inwerkingtreding van deze beleidsregels worden de beleidsregels en nadere regels 2018 Wmo gemeente Wijdmeren ingetrokken.



### Bijlage 1: Richttijden per deeltaak

Onderstaande tabel laat zien wat de richttijden en frequenties zijn per deeltaak. De gemeente gebruikt deze richttijden om tot een objectiveerbare indicatie te komen. Op basis van het onderzoek wordt bepaald welke deeltaken vanuit de wet 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.

### 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 als alleen beddengoed/linnengoed overgenomen wordt	Deze meer/minder factoren gelden over de hele indicatie wasverzorging en niet per deeltaak

### 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		

### 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

<b>Deeltaak</b>	<b>Gemiddelde frequentie</b>	<b>Min p/w</b>	<b>Afwijken bij</b>	<b>toelichting</b>
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 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.

## Bijlage 2: Richtlijnen normering begeleiding

RESULTAATGEBIED	LICHT	MATIG	ZWAAR
<b>Persoonlijk en sociaal functioneren</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Aanbrengen van structuur</b></li> <li>• <b>Oefenen van taken</b></li> <li>• <b>Aansturen gedrag</b></li> <li>• <b>Het hebben van zelfvertrouwen en positief zelfbeeld</b></li> <li>• <b>Vragen om hulp</b></li> <li>• <b>Hebben en onderhouden van een gezond netwerk</b></li> <li>• <b>Vermijden van schadelijke contacten.</b></li> <li>• <b>Verslaving (controle, houden aan afspraken)</b></li> </ul>	<p>Clïënt heeft een beperkt zelfbeeld</p> <p>Clïënt is beperkt in staat om zelf structuur aan te brengen en zijn sociaal netwerk te onderhouden. Ondersteuning bij contact met instanties is wenselijk</p> <p>Eventueel aanleren van praktische vaardigheden is wenselijk</p>	<p>Clïënt heeft een beperkt (soms negatief) zelfbeeld</p> <p>Clïënt is onvoldoende in staat om zelf structuur aan te brengen</p> <p>Clïënt heeft een beperkt sociaal netwerk en is niet in staat om dit te onderhouden</p> <p>Ondersteuning/aanleren en deels overnemen van praktische vaardigheden is noodzakelijk</p>	<p>Clïënt heeft geen realistisch zelfbeeld</p> <p>Clïënt is niet in staat om zelf structuur aan te brengen</p> <p>Vaste controle momenten en deels overname van taken is noodzakelijk. Clïënt heeft beperkt tot geen sociaal netwerk</p> <p>Isolement, opname dreigt</p>
	Een keer per week 45 tot 60 min	Twee tot drie keer per week 60 tot 120 min	> drie keer per week 120 tot 300 min
<b>Ondersteuning en regie bij het voeren van een huishouden</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Schoon en leefbaar huis</b></li> <li>• <b>Thuis zorgen voor minderjarige kinderen uit het gezin</b></li> <li>• <b>Het voeren van regie over het huishouden</b></li> <li>• <b>Aanleren van vaardigheden</b></li> <li>• <b>Beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding</b></li> </ul>	<p>Clïënt heeft aansturing nodig maar is in staat om taken uit te voeren</p>	<p>Clïënt heeft aansturing nodig en problemen om taken uit te voeren</p>	<p>Er is sprake van een (dreigend) ontregeld huishouden</p> <p>Client heeft geen of beperkt inzicht in taken</p> <p>Blijvende aansturing en of activering is noodzakelijk om functioneren te behouden</p>
	Een keer per week 30 tot 45 min per week	Een tot twee keer per week 45 tot 60 min per week	Meerder keren per week 60 tot 90 min per week
<b>Financiën</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Op orde brengen financiële administratie (o.a. oplossen van schulden)</b></li> <li>• <b>Stabilisatie</b></li> <li>• <b>Ondersteuning bij inzet/ onderhoud inkomensondersteunende voorzieningen</b></li> </ul>	<p>Client heeft geen schulden. Er zijn lichte problemen m.b.t. onderhouden administratie en financiën</p> <p>Client kan zelf om hulp vragen</p>	<p>Client heeft schulden</p> <p>Er zijn meerdere problemen (o.a. schuldeisers, huisvesting, misbruik vrienden en familie)</p> <p>Eventueel toeleiding naar SDV of beschermingsbewind of budgetbeheer wordt overwogen</p>	<p>Client heeft schulden</p> <p>Er zijn grote problemen (administratieve wanorde, problematische schulden, vrienden en familie)</p> <p>Zelfredzaamheid (ook op termijn) wordt problematisch</p> <p>Toeleiding naar stabilisatie en SDV is noodzakelijk</p>
	Een keer per week/twee weken 30 tot 60 min per week	Een keer per week 60 tot 120 min per week	120 tot 180 min per week Kortdurend 2 tot 3 maanden

RESULTAATGEBIED	LICHT	MATIG	ZWAAR
<b>Ondersteuning bij gezondheid en zelfzorg</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Aansturen van de persoonlijke verzorging</b></li> <li>• <b>Nakomen van afspraken</b></li> <li>• <b>Hulp bij de dagelijkse lichamelijke verzorging</b></li> </ul>	Client heeft aansturing en eventueel motivatie nodig bij de persoonlijke verzorging Daarnaast is controle op afspraken nodig Eventueel toezicht medicatie	Client heeft regelmatig aansturing en toezicht nodig in de zelfzorg Het overnemen van verantwoordelijkheden Controle op afspraken Toezicht/controle medicatie	Er is sprake van verwaarlozing Client heeft intensieve ondersteuning is nodig Veelal dienen activiteiten op het gebied van zelfzorg ook daadwerkelijk overgenomen te worden
	Maximaal twee keer per week 30 tot 60 min	Drie tot vier keer per week 60 tot 120 min	Meerdere keren per week
<b>Dagbesteding</b> *vervoer bij dagbesteding <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Dagbesteding gericht op:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>structureren van de dag, praktische ondersteuning</b></li> <li>- <b>ontwikkelen van vaardigheden t.b.v. persoonlijk functioneren en de zelfredzaamheid</b></li> </ul> </li> <li>• <b>Arbeidsmatige dagbesteding</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>zinnvolle dagbesteding gericht op praktische ondersteuning, ontwikkelen van vaardigheden</b></li> </ul> </li> </ul>	Client heeft een netwerk (bestaande uit familie, vrienden, burens of door deelname aan algemene voorzieningen), maar dit netwerk is overbelast en heeft onvoldoende mogelijkheden voor compenserende ondersteuning	Client heeft matige tot ernstige beperkingen met betrekking tot het deelnemen aan reguliere activiteiten voor invulling van de dag Cliënt heeft veelal behoefte vaste afspraken en structuur, Cliënt is niet in staat om gedurende een hele week deel te nemen aan dagbesteding	Zie ook bij matig, echter; Cliënt is in staat om dagelijks deel te nemen aan dagbesteding Dagelijkse structuur voorkomt ontregeling Mogelijke ondersteuning voor opstap naar doorontwikkeling van arbeidsmatige vaardigheden
	Maximaal vier dagdelen	Vier tot vijf dagdelen	Meer dan vijf dagdelen
<b>Wonen en huisvesting</b>	Cliënten zijn in staat om zelfstandig een woning te bewonen. Er is sprake van lichte problematiek m.b.t. onderhoud en verzorging van de woning en/of veiligheid Toezicht op gezette tijden is noodzakelijk	Betreft begeleid wonen Cliënten zijn niet in staat zelfstandig een woning te bewonen vanwege de eigen beperkingen Er is sprake van problematiek op meerdere leefgebieden Er moet toereikend en adequaat toezicht aanwezig zijn	Betreft beschermd wonen Er is sprake van de aanwezigheid van 24 uren adequaat en toereikend toezicht
	Maximaal één keer per week 30 tot 50 min	n.v.t	n.v.t

**\*Vervoer bij dagbesteding**

Er dient tevens een indicatie voor vervoer afgegeven worden als dit noodzakelijk is voor de cliënt om de dagbesteding te kunnen bereiken. Als er sprake is van een indicatie voor dagbesteding gecombineerd met een indicatie voor vervoer, dient de zorgaanbieder dit vervoer voor de cliënt te regelen. Zorgaanbieders krijgen per gerealiseerde aanwezigheidsdag een vergoeding als sprake is van een indicatie met vervoer van en naar de dagbesteding. Afhankelijk van de situatie van de cliënt kan een indicatie afgegeven worden voor ambulante of rolstoel vervoer.